A-9 23 A 324.

Monſieur Fournier, Maître en Chirurgie au Bailliage de Giſors.

A Giſors en Haute-Normandie

TRAITÉ
DES
OPERATIONS
DE LA
CHIRURGIE,

Dans lequel on explique méchaniquement les causes des maladies qui les précédent, fondées sur la structure de la partie; leurs signes & leurs symptomes: & dans lequel on a introduit plusieurs nouvelles remarques après chaque opération, & un Traité des Playes avec la méthode de les bien panser.

Augmenté des bandages & appareils à la fin de chaque Opération.

Par JOSEPH DE LA CHARRIERE,

Nouvelle Edition, revûe & corrigée par l'Auteur.

A PARIS, PLACE DE SORBONNE,
Chez les Freres HORTHEMELS,
au Mecenas.

M. DCC. XXVII.
Avec Approbation & Privilege du Roi.

On trouve dans la même Boutique, un Livre intitulé: *Anatomie de la Tête de l'homme*, du même Auteur

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/traitdesopra00lach

A TRE'S-HAUT,

TRE'S-PUISSANT SEIGNEUR,

Mre JOSEPH DE SALES,

MARQUIS DE SALES,

COMTE DE THORENC,

SEIGNEUR DE RICHEMONT,
& autres lieux.

MONSEIGNEUR,

Ce Livre que je prends la liberté de vous préſenter, renferme des Obſervations qui pourront être de quelque utilité au Public. Il n'attend, pour paroître, que l'honneur de votre protection; je vous la demande très-humblement. Je ſuis perſuadé, MONSEIGNEUR, qu'il n'y a guéres d'endroits

au monde où votre Nom ne ſoit connu. Toute l'Egliſe révére la mémoire de S. François de Sales votre grand-Oncle ; & non-ſeulement la Savoye & toute l'Italie, mais la France & pluſieurs autres Nations ſçavent que depuis dix-ſept générations, l'illuſtre Famille, dont vous êtes préſentement le Chef, a fourni de grands Hommes à l'Egliſe & à l'Etat. La fidélité, la prudence & la valeur des Héros de votre Race ne ſont pas inconnues en France. On ſçait que le Seigneur de Sales, votre Oncle, d'heureuſe mémoire, avoit mérité auprès du Roi Très-Chrétien, que Sa Majeſté lui confiât le Gouvernement de ſes Iſles dans l'Amerique, & qu'il y eſt mort en Vice-Roy, digne du choix que ce grand Prince avoit fait de ſa perſonne. Mais vous, MONSEIGNEUR, par combien de rares qualités méritez-vous l'eſtime que ſon Alteſſe Royale fait de vous ! Que d'ardeur pour ſon ſervice ! Avec quel zele & avec quelle promptitude portez-vous ſes Ordres dans les Expéditions les plus difficiles & les plus périlleuſes ! Que de ſageſſe

dans votre conduite ! Que de vertu dans toutes vos actions ! Je ne doute point qu'à la faveur d'un Nom auſſi éclatant qu'eſt le vôtre, ce petit Ouvrage ne ſe faſſe connoître. Il ſe répandra ; & dans tous les lieux où on le lira, il me ſera toujours fort glorieux qu'on ſçache que j'ai l'honneur d'être avec un profond reſpect,

MONSEIGNEUR,

Votre très-humble & très-obéiſſant ſerviteur,
DE LA CHARRIERE.

TABLE

DES CHAPITRES.

CHAPITRE I. *Des Opérations en général*, Pag. 1

CHAP. II. *De la réunion des playes, au sujet des sutures*, 7

CHAP. III. *Des sutures*, 17

CHAP. IV. *De la suture du tendon.* 28

CHAP. V. *Du bec de liévre*, 36

CHAP. VI. *De la gastroraphie*, 43

CHAP. VII. *De l'hydropisie à l'occasion de la paracentheſe*, 54

CHAP. VIII. *De l'opération de la paracentheſe*, 72

CHAP. IX. *Des hernies*, 78

CHAP. X. *De l'opération de l'exomphale*, 99

CHAP. XI. *De l'opération du bubonocelle & de l'hernie complette*, 103

CHAP. XII. *De la caſtration, au ſujet du ſarcocelle & varicocelle*, 120

CHAP. XIII. *De la caſtration*, 123

CHAP. XIV. *De l'hydrocelle*, 125

CHAP. XV. *De l'opération de l'hydrocelle*, 127
CHAP. XVI. *Du phymosis*, 130
CHAP. XVII. *Du paraphymosis*, 136
CHAP. XVIII. *De la pierre, au sujet de la lithotomie*, 138
CHAP. XIX. *De l'extraction de la pierre*, 157
CHAP. XX. *De la fistule à l'anus*, 173
CHAP. XXI. *De l'opération de la fistule à l'anus*, 183
CHAP. XXII. *De l'empyéme*, 189
CHAP. XXIII. *De l'opération de l'empyéme*, 216
CHAP. XXIV. *Du cancer*, 223
CHAP. XXV. *De l'extirpation du cancer*, 233
CHAP. XXVI. *De la bronchotomie*, 240
CHAP. XXVII. *De la fistule lacrymale*, 244
CHAP. XXVIII. *De l'opération de la fistule lacrymale*, 247
CHAP. XXIX. *De la cataracte*, 253
CHAP. XXX. *Du polype*, 259
CHAP. XXXI. *Des playes de tête, au sujet du trépan*, 264
CHAP. XXXII. *De l'opération du trépan*, 297

CHAP. XXXIII. *De l'anévrisme*, 317
CHAP. XXXIV. *De l'opération de l'anévrisme*, 326
CHAP. XXXV. *De la gangrene & du sphacelle, à l'occasion de l'amputation*, 336
CHAP. XXXVI. *De l'amputation*, 367
CHAP. XXXVII. *Du panaris*, 387
CHAP. XXXVIII. *De l'usage des ventouses*, 391

TRAITE' DES PLAYES.

CHAPITRE I. *Qui traite des playes, faites par un instrument tranchant ou meurtrissant*, 398
CHAP. II. *Des playes faites d'estoc, ou par un instrument étroit & pointu*, 418
CHAP. III. *Des playes des tendons*, 429
CHAP. IV. *Des playes des ligamens & des os*, 435
CHAP. V. *Des playes d'arquebusades*, 442
CHAP. VI. *Réflexions sur les playes*, 452

Fin de la Table.

TRAITE'

TRAITÉ
DES
OPERATIONS
DE
CHIRURGIE.

CHAPITRE PREMIER.

Des Opérations en général.

IL n'y a rien de si utile que la Médecine ; la matiere que je traite en fait la plus belle partie.

Elle nous enseigne la pratique des Opérations de la Chirurgie ; elle nous explique les principaux phénomenes

de la Pathologie ; elle nous porte à examiner attentivement le ſujet ſur lequel nous les pratiquons ; & j'oſe dire que ſans le ſecours des Opérations, la Chirurgie ne ſeroit jamais parvenue à ce point de perfection où nous la voyons aujourd'hui ; & que pluſieurs belles connoiſſances qui regardent l'explication des principales maladies, ſeroient remplies de faits douteux, ſi celle-ci ne les éclairciſſoit par des démonſtrations évidentes, & par des raiſons que l'expérience autoriſe. C'eſt une étude qui ne renferme rien qui ne ſoit digne d'arrêter nos eſprits, & qui n'engage ceux qui aiment leur profeſſion à étaler les avantages que nous en recevons. C'eſt elle qui rend recommandable l'Artiſte, qui réunit avec dextérité les parties diviſées, qui diviſe avec diſcernement celles qui ſont dans leur intégrité, qui tire avec adreſſe les corps étrangers, & qui applique avec art & induſtrie les reſſorts qui manquent à notre perfection. Ainſi l'intention qu'il doit avoir, eſt de s'étudier à bien pratiquer ces quatre Opérations, à déve-

lopper toutes les difficultés qu'elles renferment, & à bien obſerver toutes les circonſtances qui les précédent, qui les accompagnent & qui les ſuivent; afin de maintenir les parties dans leur union & dans leur ſituation naturelle.

Ce ſeroit ici le lieu de faire l'éloge de la Chirurgie; mais outre que le tems ne me l'a pas permis, je n'ai oſé l'entreprendre, dans la crainte où j'étois de ſuccomber ſous le poids d'une ſi terrible entrepriſe, puiſque tous les Auteurs qui en ont écrit avant moi, & qui ont vanté ſon excellence, n'ont jamais pu lui donner des louanges proportionnées à ſes grandes utilités. Je me ſuis donc renfermé dans mon ſujet; & je puis dire que ſi les nouveaux Anatomiſtes qui ont découvert tant de merveilles, en avoient fait une juſte application à la Chirurgie, & ſi les grands Praticiens l'avoient enrichie de leurs obſervations, on y trouveroit des utilités & des avantages qu'on n'y trouvera jamais, ſi on ne change ſes principes: mais comme la matiere paroît épineuſe, nous trouvons peu de perſon-

nes qui nous en communiquent leurs idées & leurs recherches particulieres. On ne fait que l'ébaucher & la traiter ſuperficiellement ſans l'approfondir : ce qui fait le plus ſouvent que l'on rejette les fautes de l'art ſur la mauvaiſe diſpoſition des ſujets. J'avoue qu'il eſt très-difficile de rencontrer toujours juſte, parce que la nature varie ſouvent des mouvemens & qu'elle opére dans des recoins ſi cachés, & par des voies ſi peu connues, qu'elle renverſe par des coups imprévus que nous ne connoiſſons point, toute l'œconomie de nos Opérations.

Il ne ſuffit pas d'entreprendre une opération, il faut connoître le ſujet ſur lequel on la doit pratiquer, je veux dire ſon tempérament, ſa diſpoſition, & la partie affligée.

J'entens par tempérament une certaine diſpoſition de parties qui conſiſte dans l'arrangement des reſſorts qui les compoſent, & dans la configuration de leurs pores proportionnés à la nature des liqueurs qui paſſent au travers, & de leur mouvement plus ou moins rapide.

La disposition de nos corps regarde le régime de vivre, l'inclination, l'âge, la saison, l'habitude & les forces; car si un malade observe un méchant régime de vivre, s'il est atténué, dénué de forces, ou que l'âge ne permette pas de faire l'opération, ou enfin qu'il ait plus de penchant pour ce qui lui est contraire & nuisible que pour ce qui lui est utile, alors le Chirurgien doit suspendre son jugement, afin de ne rien hazarder.

Quant à la partie qui souffre, l'Opérateur en doit connoître la constitution naturelle, la connexion, l'action & l'usage, s'il veut tirer quelques avantages de ses entreprises, & prévenir les symptômes qui arrivent dans ces occasions.

Si l'opération se peut différer, il faut attendre une saison favorable, comme le Printems ou l'Automne.

Dans le Printems le sang & les esprits que le froid avoit concentrés, s'exaltent à la surface, & revivifient avec plus de chaleur les parties qui auparavant étoient comme engourdies & inanimées: ils sont dans une fer-

mentation douce, naturelle, & par conſéquent capables de tous les bons effets qu'on en peut attendre.

Dans l'Hiver au contraire le froid reſſere les pores, il empêche la tranſpiration, il change l'œconomie de la circulation, & le ſang n'a plus cette vivacité capable d'animer nos corps.

Dans l'Automne l'action des ſels & des ſouffres qui avoient pris eſſor, & qui étoient dans une exaltation continuelle pendant les chaleurs exceſſives de l'Eſté, eſt un peu réprimée : le ſang qui avoit acquis une diſpoſition âcre & bilieuſes par une chaleur immodérée, s'adoucit & calme les effervescences extraordinaires qui excitoient des pertes d'eſprits continuelles.

Voilà, ce me ſemble, les principales maximes qu'on doit obſerver avant que d'entrer dans le particulier de chaque opération.

J'aurois pu m'étendre davantage ſur le général des opérations : mais comme de ſi longs diſcours n'éclairciſſent point les difficultés qu'elles renferment, & que dans l'ordre que je me ſuis propoſé de ne rien donner qui ne

fût digne de l'attention du Lecteur, j'ai cru que l'on pouvoit fort bien se dispenser de décrire ces ennuyeuses définitions, divisions & subdivisions, qui font le principal ornement de la plûpart des Livres de Chirurgie.

CHAPITRE II.

De la réunion des playes au sujet des Sutures.

COMME dans l'ordre de ce Traité on commence par les Sutures qui ne se pratiquent qu'à dessein de réunir les parties divisées, nous parlerons d'abord de la réunion : mais pour être informés de la maniere dont elle se fait, nous devons observer deux choses.

La premiere, que la réunion des parties divisées est le seul ouvrage de la nature, qui se sert dans cette occasion de son baume naturel.

La seconde, que toute la science du Chirurgien ne sert de rien pour la réunion ; mais comme il est l'imitateur

de la nature, il doit pour seconder ses desseins, & procurer la réunion des playes, employer trois moyens. Le premier est de nettoyer exactement les playes, & les débarrasser de tous les corps étrangers. Le second, d'en approcher les lévres; & le troisiéme, de les maintenir dans cette situation. Un Chirurgien pour satisfaire à ces trois intentions, & pour procurer la réunion des playes, doit être informé de la structure des parties, & de la nature du suc nourricier qui sert à les entretenir.

Touchant le premier point, il est important de sçavoir que toutes les parties de notre corps ne sont qu'un assemblage de fibres, de vesicules & de vaisseaux: mais parce que le différent arrangement qu'ils gardent, dispose dans chacune en particulier des espaces & des pores différemment figurés, il faut nécessairement que les particules nourricieres du sang se moulent & s'arrangent diversement, suivant que la configuration des pores & des conduits qu'elles enfilent, est différente.

A l'égard du ſuc nourricier, il faut penſer que le ſang, qui en eſt la matiere commune, contient une liqueur homogéne; & quoiqu'il paroiſſe à nos yeux ſous la forme de deux ſubſtances, il eſt néanmoins conſtant que notre corps ſe nourrit de ſa partie blanche, & non point de la rouge, ſi nous concevons que cette partie blanche eſt douce, balſamique, gluante & viſqueuſe, qui ſont toutes les conditions requiſes & néceſſaires pour leur entretien: d'où l'on peut conclure que c'eſt le baume & le véritable ciment de toutes les réunions qui ſe font dans la nature.

Il ſeroit aſſez difficile de comprendre comment ce ſuc nourricier, dont la ſubſtance eſt homogéne, peut être employé à l'entretien d'un grand nombre de parties différentes, ſi par ce que nous venons de dire de leur ſtructure, nous ne concevions que ce ſuc, tout indifférent qu'il eſt, peut aiſément devenir chair, artére, membranes, os, tendon, cartilage, &c. ſuivant qu'il eſt modifié en paſſant par les canaux inſenſibles, qu'il faut re-

garder comme autant de petites filiéres où il se moule, & se figure différemment, suivant la différente configuration de leurs porosités : de même que les parties de la séve, qui sont confondues & comme indéterminées dans le sein de la terre, prennent une forme & une figure déterminée, en passant par les différens pores des fibres qui composent les plantes, comme ronde, pointue, quarrée, &c. Cette diversité de figure fait que ces parties sont capables de produire des effets tous différens, tant dans les plantes que dans les animaux.

Cela supposé & bien entendu, je dis que la science du Chirurgien, soit dans la réunion, soit dans les pertes de substance, soit enfin dans quelque occasion que ce puisse être, ne sert qu'à rectifier cette séve par la voie des remedes généraux, lorsqu'elle est corrompue ; & les topiques ont la vertu de conserver la pureté naturelle du suc nourricier, que les artéres portent à la partie blessée, & la défendre en même-tems des impressions de l'air. Ainsi les vulnéraires, les sarcotiques,

les carminatifs, & les aſtringens dont les Chirurgiens ſe ſervent dans le commencement, le progrès, l'état & la fin des playes, produiſent de tels effets, comme je prouverai en expliquant leur action.

Les vulnéraires ſont ordinairement chargés de parties huileuſes & ſalines, ce qui produit deux bons effets ; le premier eſt que les parties huileuſes s'uniſſent & s'ajuſtent facilement aux parties viſqueuſes & nourricieres du ſang, & ſont enſemble une eſpece d'enduit qui réſiſte contre les puiſſantes attaques de l'air, qui eſt le grand ennemi des playes. Le ſecond eſt que les particules ſalines diviſent, tranchent & atténuent les parties qui ont le plus de diſpoſition à s'altérer, & les entraînent avec elles dans la ſuppuration.

Les ſarcotiques & carminatifs, qui ne different que du plus ou du moins, doivent toujours abonder en ſouffres ſalins très-ſubtils, & en alkali fixes & deſſicatifs. Les ſouffres ſalins les plus étérés, ſubtiliſent & purifient les parties nourricieres, & les maintiennent

dans leur mouvement naturel, & par conséquent dans leur état de bonté, tandis que les alkali fixes & les autres parties desficatives retiennent & repoussent par leur vertu caustique les parties les plus aigres & les plus malignes, capables de produire un méchant pus, & d'engendrer des chairs fongeuses, qui prennent le plus souvent la forme de cul de poule, les parties aigres les plus exaltées, étant absorbées, les chairs se maintiennent unies, fermes & vermeilles.

Au sujet des remedes astrigens, il est à propos de rendre raison pourquoi les cicatrices sont ordinairement si difformes; cela dépend presque toujours du Chirurgien, soit qu'il n'ait pas assez de dextérité pour faire en sorte que les fibres répondent les unes aux autres, soit qu'il comprime trop rudement la playe en cherchant les corps étrangers, & qu'il en affaisse les fibres, dont les unes tendent en haut, & les autres en bas, s'entrecroisant de maniere que les deux bords des lévres de la playe ne peuvent jamais être à niveau; soit enfin

qu'il ſe ſerve des remedes trop aſtringens, tout cela contribue à rendre les cicatrices défectueuſes : mais particulierement les remedes trop ſtiptiques à cauſe qu'ils ſont remplis de parties alkalines fixes, & alkalines vitrioliques : les fixes bouchent les pores, & les vitrioliques les brûlent, les cauteriſent, & en emportent même de la ſubſtance. Voilà en général l'idée qu'on doit avoir de l'effet de tous ces remedes.

Je paſſe à la réunion du tendon, que les Anciens & la plûpart des Modernes avoient abandonnée, & qu'on auroit négligée à leur imitation, ſi feu Monſieur Bienaiſe, à qui nous en avons l'obligation, ne l'avoit renouvellée.

En effet, il n'y a non plus de danger à pratiquer la Suture du tendon que celle d'une ſimple playe, ſi nous conſidérons que la liqueur qui coule dans ſes canaux, n'eſt pas différente de celle qui ſe paſſe dans le ventre du muſcle. Pourquoi ne veut-on pas que le tendon coupé ſe réuniſſe auſſi-bien que le muſcle ? Puiſque ce même ſuc

ruiſſelle dans les os pour leur ſervir de nourriture, & que c'eſt le véritable lien & le véritable ciment qui les réunit lorſqu'ils ſont rompus; pourquoi ne veut-on pas qu'il produiſe le même effet à l'égard des tendons qui leur ſont continus? N'obſervons-nous pas même dans les plantes, lorſque l'on ente une greffe ſur un ſauvageon, que la ſéve paſſe des poroſités des fibres ligneuſes du ſauvageon à celles de la greffe; que ſes parties ſalines & gluantes s'arrêtent & ſe figent à chaque circuit, à l'endroit de leur aſſemblage, tant par le mouvement & l'action de la matiere ſubtile & étérée, que par l'impreſſion de l'air extérieur, & forment un cal ſemblable à celui qui s'engendre aux os rompus? Ainſi mettant ſix greffes de différente eſpece ſur un même ſauvageon, on aura le plaiſir de lui voir porter des fruits d'autant de différentes eſpeces: ce qui ne ſçauroit s'expliquer ſans dire que les ſucs qui paſſent par les racines & par le tronc du ſauvageon, n'ont point encore de figure déterminée; mais qu'ils en reçoivent en paſſant par les

pores de chaque greffe. C'eſt une expérience que je rapporte en paſſant, parce qu'elle fortifie le ſiſtême que j'ai établi touchant la réunion.

Quant à l'inégalité qui reſte à l'endroit de l'aſſemblage après la formation du cal, il n'eſt pas difficile de concevoir que cela provient de la trop grande abondance des ſels qui s'exaltent à la ſurface, où ils ſont retenus & figés par l'action de l'air extérieur, comme nous avons fait remarquer ci-devant.

Ayant expliqué les principales difficultés qui regardent la réunion, voici comme je conçois qu'elle ſe fait.

Après que le Chirurgien a débarraſſé la playe de tous les grumeaux de ſang, & de tous les autres corps étrangers qui s'y rencontrent, qu'il en a approché exactement les lévres, & qu'il a tâché d'apporter tous les ſoins néceſſaires pour les maintenir dans cette ſituation, je dis que les molecules du ſang, toutes indifférentes & indéterminées qu'elles ſont, paſſant & repaſſant d'une des lévres de la playe à l'autre par des tuyaux que je

regarde comme autant de petites filiéres, s'y moulent & s'y figurent diverſement, ſuivant la configuration de leurs pores. Il arrive que par ces différentes allées & venues les parties les plus gluantes, les plus nourricieres, & les plus balſamiques que la chaleur épaiſſit & endurcit, ſe dégageant des autres, s'arrangent & s'accrochent à l'embouchure des petits tuyaux, & forment, pour ainſi dire, un million de petites chaînes tendues horiſontalement d'une lévre de la playe à l'autre, pour les lier & les joindre très-exactement enſemble. C'eſt ainſi que j'expliquerai toujours la réunion, la végétation des parties, & le progrès des playes, dont les pertes ſont conſidérables. Je paſſe à l'examen des Sutures, & aux circonſtances qui en dépendent.

CHAPITRE

CHAPITRE III.

Des Sutures.

LES Anciens ont établi deux sortes de Sutures, les unes à points séparés, qu'ils ont appellées Incarnatives, & les autres à points continus, nommées Restrinctives. Ils ont encore parlé d'une espece de Suture Conservative, qu'ils pratiquoient dans les grandes playes, pour éviter les difformités.

L'entrecoupée, l'Emplumée, l'Enchevillée, l'Entortillée, l'Agraffée, & la Suture séche, sont les cinq especes de Sutures Incarnatives.

Celles du Pelletier, du Cordonnier, du Couturier, du dehors au dedans, & du dedans au dehors, & celle de Celse qui se fait en croix, sont les cinq especes de Sutures que l'antiquité nous a décrites sous le nom de Restrinctives du sang. Mais sans m'arrêter à vous décrire la maniere dont on pratiquoit ces dernieres, qui

ſont abſolument inutiles, je paſſe à celles qui ſont en uſage ; ſçavoir l'Entrecoupée, & l'Entortillée : celle-ci ſe pratique au Bec de liévre, & l'Entrecoupée à toutes les autres eſpeces.

Ce n'eſt pas aſſez de vous entretenir des Sutures ; je ſuis obligé de faire remarquer toutes les circonſtances qui les accompagnent, après que j'aurai donné une idée la plus juſte qu'il me ſera poſſible, des playes où elles conviennent, & de celles où elles ne conviennent point.

Les playes où l'on pratique ordinairement les Sutures, ſont angulaires, tranſverſes, obliques ; en un mot, où le bandage ne peut faire la réunion.

Celles où on rejette la Suture, ſont les playes altérées de l'air. Je vais propoſer mes conjectures au ſujet de ſon action maligne ſur les playes découvertes.

Je dis que l'air eſt une matiere fluide & tranſparente, remplie de nitres ſalins, dont les parties ſont branchues & irrégu eres ; cela ſuppoſé, il eſt facile de tirer quelques conſéquences

touchant la maniere qu'il communique ſes méchantes qualités aux playes, & comme il eſt capable d'altérer la nature du ſang : ce qu'il n'eſt pas malaiſé de concevoir, ſi nous faiſons réflexion qu'il rouille non-ſeulement le fer & le cuivre, mais auſſi qu'il corrompt les corps même les plus ſolides.

Je conſidére l'humidité de l'air, & le nitre dont il eſt chargé, comme deux agens qui ont la force de conſumer & de détruire la portion la plus onctueuſe du ſuc nourricier des parties ; de ſorte que l'huile du ſang, qui eſt le véritable baume dont la nature ſe ſert pour réunir les playes, & entretenir les vaiſſeaux ſouples, ſe trouvant diſſipée par l'humidité de l'air, & l'action des ſels nitreux qui y ſont répandus, les fibres ſe deſſéchent, & les pores ſe rétréciſſent, ce qui occaſionne de très-fréquentes & dangereuſes obſtructions. Les ſels ayant pris le deſſus, & s'étant unis avec ceux qui réſultent de la conſumation des particules oléagineuſes, qui leur ſervoient de véhicule, ſe changent en une matiere vitriolique & arceni-

cale, qui ronge, qui déchire, qui coupe, & qui cautérise les vaisseaux. Il résulte de ce mélange & de ce changement une espece de vert-de-gris à peu près de même que nous en remarquons sur le cuivre après l'action de ce puissant ennemi des corps; de maniere que si on ne garantit les playes de ses ravages, il arrive que l'obstruction & l'inflammation s'augmentent de plus en plus; ce qui occasionne la fiévre, & donne lieu à la gangrene d'attaquer la partie.

Les Sutures ne conviennent pas aux playes contuses, parce qu'il y a du sang extravasé entre les fibres & les vesicules, qui doit nécessairement se convertir en pus. Il n'est pas besoin d'autre indication, pour nous marquer qu'il faut nécessairement lui donner issue par la voie de la suppuration, & que la Suture seroit par conséquent très-dangereuse.

Je dis aussi qu'on ne pratique point la Suture aux playes où il y a une grande déperdition de substance, comme sont celles qui sont faites par toutes sortes d'armes à feu, ni à toutes

les playes où le Chirurgien ne ſçauroit approcher les lévres.

La Suture ne ſe fait point aux morſures des animaux venimeux. Il eſt hors de doute que leur venin irrite d'abord les eſprits, qu'il ſe porte au cerveau, & qu'il infecte toute la maſſe du ſang, à quoi il faut remédier au plûtôt par le ſecours des cardiaques, & des corroboratifs, après avoir appliqué ſur la playe les réſolutifs les plus violens, comme la thériaque diſſoute dans l'eſprit de vin, & autres remédes de cette nature.

On la rejette encore aux grandes inflammations: cela ne ſouffre aucune difficulté, d'autant que l'obſtruction précede toujours l'inflammation, & qu'il faut néceſſairement que la matiere qui eſt arrêtée, & hors de ſes vaiſſeaux, s'évacue.

Elle n'a point d'uſage où il y a des vaiſſeaux conſidérables ouverts, parce que le ſang qui en ſort, les ligatures qu'on eſt obligé de faire, & les remédes aſtringens qu'on y applique, ſont des corps étrangers qui s'oppoſent à la réunion.

On doit auſſi les éviter aux playes de la poitrine, tant ſuperficielles que profondes, à cauſe des fréquens mouvemens contraires à la réunion. Car la poitrine étant obligée de ſe dilater & ſe reſſerrer, les muſcles & la peau faiſant effort, & tendant à élever & à dilater la poitrine, ſe déchireroit à cauſe de la réſiſtance de la Suture: ce qui exciteroit l'inflammation, la douleur, & la difficulté de reſpirer.

Enfin les Anciens ont ajouté qu'il ne falloit pas s'en ſervir aux endroits où les os ſont découverts, à cauſe de l'exfoliation: mais comme il n'y a rien qui altere tant le tiſſu des os, & qui facilite plus promtement l'exfoliation, que l'atttouchement de l'air, il ne faut pas héſiter de les mettre à couvert par le moyen de la Suture, avec néanmoins cette circonſtance, qui eſt d'avoir égard aux contuſions & aux fractures qui arrivent le plus ſouvent aux os. Toutefois de quelque maniere que ce ſoit, on ne riſque rien, vû que ſi les accidens étoient preſſans, on n'auroit qu'à couper le fil: de ſorte qu'on peut ſans danger faire la Suture

aux playes de tête, qui pénétrent jusqu'aux os, à moins qu'elles ne fussent dans la partie antérieure du coronal, ou derriere la tête, & qu'elles décrivissent une ligne droite: alors il faudroit se servir du bandage unissant. Cela connu & expliqué, il faut présentement parler des circonstances qui accompagnent les Sutures que nous devons pratiquer. Elles consistent à choisir des aiguilles proportionnées à la nature de la playe: c'est-à-dire, que si elle est grande & profonde, on se doit servir d'une aiguille courbe, plate & bien tranchante, le fil doit être double ou simple suivant l'effort auquel il doit résister. Dans toutes sortes de playes les doigts sont plus commodes que la canulle.

Ayant pris toutes ces précautions & débarrassé la playe de tous les corps étrangers, un serviteur en doit approcher les lévres, & le Chirurgien avec une aiguille enfilée d'un fil ciré les percera en droite ligne du dehors au dedans, & du dedans au dehors, faisant autant de points qu'il est nécessaire. On doit percer assez avant dans les

chairs, parce qu'on pourroit, faute de pénétrer, laiſſer de l'eſpace au fond de la playe, où il ſe répandroit du ſang qui empêcheroit la réunion.

Je ne ſuis pas de l'opinion de ceux qui recommandent dans la pratique des Sutures d'anticiper davantage ſur la lévre ſupérieure, que ſur l'inférieure; parce que, diſent-ils, la force d'un muſcle eſt beaucoup plus conſidérable vers ſon origine, que vers ſon inſertion. Mais ils ne conſidérent pas dans l'action ſenſible d'un muſcle que lorſque le tendon de l'origine obéit & ſe relâche, celui de l'inſertion eſt fortement tendu & bandé, & beaucoup plus ſujet à ſe rompre, ſi d'ailleurs il ſouffre quelques divulſions : d'où je conclus que ſi on avoit à prendre plus d'une lévre d'une playe, que nous ſuppoſons être dans le ventre du muſcle, que de l'autre, il vaudroit beaucoup mieux anticiper ſur celle qui regarde l'inſertion. Mais ſans m'arrêter à une choſe de ſi petite conſéquence, je dis qu'il n'eſt pas néceſſaire d'intéreſſer plus un côté que l'autre.

Enfin tous les fils étant paſſés, on commence

commence à nouer celui du milieu. On fait d'abord un nœud ſimple du côté le plus ferme, & que la matiere a moins de penchant : ſur ce nœud on applique une petite compreſſe de linge, au-deſſus de laquelle on fait un autre nœud ſimple, que je crois plus utile que le nœud du Chirurgien, qui conſiſte à paſſer deux fois le fil par le même nœud ; parce que s'il arrivoit quelque accident, il ſeroit plus aiſé à dénouer. On en fait un coulant ; & ainſi des autres.

Si les playes ſont ſuperficielles, on ſe ſert d'une aiguille droite, du fil ſimple & des doigts, obſervant toujours les mêmes circonſtances dont nous venons de parler. On préfere le fil à la ſoie, parce qu'elle coupe la chair.

Si la playe n'a qu'un angle, on commence par l'angle : ſi elle en a deux, on commence par la partie la plus ſolide : ſi elle en a trois ou quatre, on commence toujours par les angles : les petites compreſſes, les plumaſſeaux. Les baumes & les bandes ſont du génie de chaque Chirurgien. Si l'on ap-

plique quelque emplâtre, il faut mettre de petites compresses sur les nœuds, de peur de les emporter lorsqu'on enleve l'appareil.

S'il arrive quelque accident fâcheux, on lâche les nœuds sans aucune violence, d'une maniere à les pouvoir serrer, après que les accidens sont cessés. Mais s'il arrivoit une inflammation considérable, qu'on fût contraint de les couper, on introduiroit une sonde par dessous, au-dessus de laquelle on couperoit le fil. C'est ainsi qu'on s'y prend, lorsqu'on s'apperçoit que la réunion est faite, & qu'il ne s'agit plus que de défaire la Suture avec adresse. Alors on appuie le doigt auprès du nœud, & on tire doucement le fil, crainte de renouveller la playe.

Voilà les principales circonstances qu'on doit observer en pratiquant la Suture Entrecoupée. Quoique l'Enchevillée me paroisse absolument inutile, je ne laisserai pas de la décrire: elle ne differe de celle dont nous venons de parler, que de la maniere de disposer le fil. On la met ordinairement en usage aux playes profondes,

qui arrivent aux grands muſcles feſſiers, & à ceux des cuiſſes.

Le Chirurgien prend une aiguille courbée, garnie d'un fil ciré, dont les deux extrémités doivent paſſer enſemble par le trou de l'aiguille, afin qu'il reſte une anſe. Après l'avoir fait paſſer aux travers des chairs, on en diſpoſe ainſi deux ou trois, ſuivant la longueur de la playe, dans leſquelles on introduit des chevilles garnies de linges, ou de tentes de linge bien fermes, qui doivent être rangées le long des bords de ces lévres, qui ont été rapprochées par un ſerviteur, qui les aſſujettit, pendant que le Chirurgien fait des nœuds ſur les chevilles, comme il a été dit, excepté qu'on n'y met point de compreſſe.

Il y a encore une eſpece de Suture Emplumée, où l'on peut couper le fil, & faire des nœuds de tous côtés.

La Suture Entortillée ne ſe fait ordinairement qu'au Bec de liévre. Je la décrirai dans l'opération.

Quelques-uns mettent la Suture ſéche au rang de celles qui ſont en uſage: mais outre que cette Suture n'eſt pro-

pre que pour les playes de la peau, je la trouve inutile, non-seulement parce que l'humidité la relâche, mais aussi parce qu'elle n'est pas capable d'une exacte réunion: néanmoins ceux qui voudront s'en servir, prendront deux morceaux de toile neuve avec leur lisiére, coupés à plusieurs angles, plus ou moins, suivant l'étendue de la playe, à l'extrémité desquels on attache de petits rubans de fil. On trempe ces morceaux de toile dans la colle forte, les appliquant de maniere que les angles soient éloignés des bords de la playe environ d'un demi-travers de doigt, afin d'avoir la facilité de les réunir plus commodément.

CHAPITRE IV.

De la Suture du Tendon.

POUR finir les Sutures, il me reste encore à faire observer comment on pratique celle du tendon; mais avant que de commencer, il est nécessaire d'expliquer les symptomes qui accom-

pagnent ordinairement ces bleſſures. Dans ces ſortes d'inconvéniens le tendon eſt entierement coupé, ou en partie. S'il eſt entierement coupé ; alors les accidens n'en ſont pas ſi fâcheux, parce qu'il ne ſouffre ni tenſion, ni enflure, ni fluxion ; il ſe retire dans les chairs en ſe gonflant. Mais s'il n'eſt coupé qu'en partie, les ſymptomes en ſont très-dangereux, parce que les fibres qui reſtent n'étant plus fortifiées par celles qui ſont diviſées, doivent néceſſairement ſe rompre & ſe déchirer dans la contraction ſenſible du muſcle, ou du moins ſouffrir des tenſions ſi violentes, qu'il ſurvient peu de tems après de cruels accidens : outre que le ſang répandu dans l'intervalle des fibres ſe fermente, les particules ſalines agiſſant ſur les fibres tendineuſes, les diviſent ; d'où il s'enſuit douleur aiguë, convulſion, défaillance, vomiſſement, diharrée, fiévre, aſſoupiſſement, & ſouvent la gangrene, ſi on ne coupe au plûtôt le reſte du tendon.

La douleur n'eſt excitée que par la divulſion continuelle des petites fibres inſenſibles ; ainſi celle que l'on reſſent

quelque tems après un coup d'épée, ne provient pas de cette premiere division, mais de celles qui se font actuellement par l'action des humeurs aigres & extravasées : de sorte que toutes les fois que l'animal ressent de la douleur, il se fait des divisions, à l'occasion desquelles l'ame qui veille & qui s'intéresse à la conservation des parties de notre corps, est affligée.

Ces humeurs âcres venant à secouer vivement ces petits filets de nerfs, déterminent les esprits à couler irrégulierement dans les muscles ; ce qui excite la convulsion.

Les esprits étant en déroute, au lieu d'accourir dans les fibres du cœur, & d'en régler les mouvemens, ils se portent en désordre, tantôt dans une partie & tantôt dans une autre : le cœur étant ainsi privé de l'influence des esprits qui sont les véritables instrumens de ses mouvemens ordinaires, & n'étant plus capable de contraction, le cours du sang doit être suspendu pour quelques momens. De-là vient la défaillance.

Mais aussi-tôt qu'ils reprennent leur

cours, ils redoublent leur action, & s'élancent avec tant de précipitation dans les fibres charnues de l'estomac, à cause du commerce familier, & du consentement mutuel qu'il y a entre les nerfs cardiaques, & les nerfs stomachiques, qu'ils l'obligent à se décharger de tout ce qu'il contient. En quoi consiste le vomissement.

Le ventricule par ses contractions puissantes & réitérées, presse tellement le vesicule du fiel & les canaux biliaires & pancréatiques qui sont au voisinage, qu'il exprime la bile & le suc pancréatique de toutes parts dans la cavité des intestins : ce qui occasionne aussi-tôt la diharrée.

Ces deux liqueurs étant ainsi exprimées de leur réservoir, sans y avoir reçu toutes les préparations & altérations qui leur sont nécessaires, ne manquent pas d'aigrir le chile avec lequel elles se mêlent dans la cavité des intestins, & lui servir de levain & de ferment pour le corrompre, & produit la fiévre.

Le sang étant en fermentation monte au cerveau avec tant d'impétuosité,

que les sinus de la base du crâne qui reçoivent tout le résidu du sang de la tête intérieure, ne sçauroient décharger dans les jugulaires à proportion autant de sang que les artéres en fourniſſent, à cauſe de la lenteur de la circulation du sang dans ces sinus : de sorte que les nerfs qui sortent de la base du crâne pour se distribuer aux organes des sens, se trouvent un peu comprimés par le poids du sang qui est au-dessus ; ce qui fait que la tête s'appésantit, & que les sens ne reçoivent pas l'impression des objets avec la même facilité qu'auparavant, à cause de l'obstacle que les esprits trouvent à leur passage.

Pour aller au-devant de tous ces accidens, il n'y a qu'à couper le reste du tendon, si la plus grande partie est détruite ; mais si la perte des fibres n'est pas si considérable, & que les accidens ne soient pas si pressans, il ne faut pas l'entreprendre témérairement. Si on fait l'opération, il faut recoudre le tendon avant que de le couper, parce qu'il se retire dans les chairs.

Si l'extrémité du tendon étoit si re-

tirée qu'on ne la pût retenir avec l'autre par le moyen des pincettes, il seroit nécessaire d'en amollir légerement les fibres avec des huiles tirées sans feu, comme celles d'amandes douces, d'œuf ou de cire, lesquelles sont propres pour relâcher les fibres, & en faciliter la réunion. Si elles sont tirées sans feu, la chaleur n'en dissipe pas si-tôt la viscosité qui est la véritable glu qui les joint ensemble : outre qu'elles sont plus capables de tempérer l'acide du sang, & d'appaiser la douleur.

Les tendons étant adoucis, il faut les recoudre si l'on peut ; & comme ils sont construits de petites fibres, on anticipe un demi-travers de doigt sur le corps du tendon, afin que la future résiste davantage aux mouvemens de la partie & à l'écoulement des matieres. Si le tendon n'est pas assez découvert, on doit tâcher de faire la future sans le décharner, parce que les chairs le garantissent de toutes les altérations qui lui pourroient survenir.

Après que le Chirurgien a mis la partie dans une situation commode, un serviteur assujettit une extrémité du

tendon avec des pincettes, tandis que le Chirurgien de sa main gauche tient l'autre, & d'une aiguille droite enfilée d'un fil double ciré, à l'extrémité duquel on fait un nœud, les perce du dehors au dedans, & du dedans au dehors, faisant passer les deux extrémités l'une sur l'autre. Alors on ôte l'aiguille, & on prend une petite compresse de linge percée en deux endroits pour passer les deux extrémités du fil, & faire un nœud simple, au-dessus duquel on applique une autre petite compresse que l'on affermit par le nœud du Chirurgien & le nœud coulant. Il faut remarquer que ces petites compresses doivent être trempées dans quelque liqueur spiritueuse, ou dans quelque baume, & que l'on doit appliquer de la cire sur le nœud au lieu de charpie.

La suture faite, on l'humecte d'huile & d'esprit de vin le premier jour. On se sert les jours suivans du baume fait avec la térébenthine, la teinture d'aloës dans l'esprit de vin & celle de fleurs d'hypericum. On doit rejetter l'usage des huiles & des graisses, parce qu'elles pourrissent les tendons. Dans

le commencement l'usage des cataplâmes faits avec le vin, les quatre farines, le jaune d'œuf & le miel, est très-propre. Il faut observer qu'aussi-tôt que la supuration se fait, c'est une marque évidente que le tendon commence à se réunir. La plûpart des bons Praticiens recommandent dans les longues supurations de se servir des esprits sur les tendons découverts, & de l'emplâtre d'André de la Croix.

Après qu'on a pansé la playe, on affermit tout l'appareil avec une bande roulée à un globe, c'est-à-dire, par un seul bout. Pour cela on fait de petits doloires, en maniere de rampe, c'est-à-dire, qu'on tourne la bande autour de la partie; de sorte que les premiers tours de bande ne soient pas entierement cachés sous les seconds, mais qu'il en paroisse plus ou moins, selon que l'on veut que la bande soit plus ou moins serrée.

Après qu'on a appliqué l'appareil, il faut assujettir la partie, de sorte qu'elle ne puisse faire de mouvemens, de peur que les bouts du tendon ne se séparent.

Si l'on a, par exemple, réuni les tendons du poignet, il faut mouiller un carton pour l'amollir, lui donner à peu près la figure du derriere de la main, & d'une petite partie du bras, & l'affermir avec une bande qu'on roulera tout autour du carton. Le carton en se desséchant deviendra fort dur, & empêchera le mouvement de la main. On prendra les mêmes précautions pour les autres parties auxquelles on aura fait la suture du tendon.

CHAPITRE V.

Du Bec de liévre.

SI les sutures ont quelque utilité dans la pratique des opérations, c'est sans doute dans la réunion du Bec de liévre ; il est ainsi nommé à cause que cet animal a naturellement la lévre supérieure fendue. Cette maladie défectueuse vient tantôt d'une imparfaite conformation, & tantôt par accident, comme par quelques coups, chûtes & autres semblables inconvé-

niens. Alors si on en néglige la réunion, il est à craindre que les bords deviennent calleux, & qu'il se forme dans la suite un véritable Bec de liévre.

C'est le plus souvent une difformité héréditaire que nous gardons pendant toute notre vie, à moins que nous ne voulions souffrir patiemment l'opération. Quoi qu'il en soit, je dis que sa guérison ne peut s'accomplir que par le moyen de la future. S'il y avoit une grande déperdition de substance, il ne faudroit point hazarder l'opération, parce que la peau se trouveroit tellement tendue, qu'il seroit très-difficile de bien articuler certains mots, & de faire avec facilité tous les autres mouvemens dont cette partie est capable. Quand cette difformité arrive à la lévre inférieure, elle est bien plus difficile à guérir, à cause que les dépôts sont plus fréquens, & qu'elle est toujours abreuvée d'une quantité de férosités.

On fait rarement cette opération aux enfans, à cause de leurs cris continuels, aux vieillards, aux scorbutiques, aux verolés, aux femmes qui

ne ſont point reglées, & dans pluſieurs autres ſujets indiſpoſés, dont le ſang n'eſt qu'une maſſe ſéreuſe, âcre & corroſive, qui a perdu toute ſa conſiſtance & ſon onctuoſité. On doit avoir égard à quelques-unes de ces circonſtances en pratiquant toutes les autres eſpeces de ſutures. Mais on entreprend hardiment la réunion du Bec de liévre aux perſonnes d'un âge un peu avancé, qui n'ont d'ailleurs aucune incommodité, & qui veulent bien ſupporter la douleur.

Pour la faire avec méthode, il faut couper le petit filet qui attache la lévre ſupérieure à la gencive, afin d'avoir la liberté d'embraſſer avec ſon inſtrument toute l'étendue du Bec de liévre. C'eſt une eſpece de pincette avec laquelle on engage la lévre vers le coin de la bouche; & la faiſant gliſſer juſqu'aux extrémités de la playe, on l'aſſure & on l'affermit avec l'anneau pour avoir la liberté de rafraîchir & de couper adroitement la ſuperficie. Enſuite on débride la partie ſupérieure, de crainte qu'il n'y reſte une petite tumeur qui ſeroit auſſi déſagréa-

ble que la difformité même. Si bien qu'après que les deux lévres de la playe ſont exactement approchées, & qu'elles ſont à niveau, tandis qu'un ſerviteur pouſſe avec ſes mains les joues du malade en devant, on paſſe d'une lévre à l'autre à une ligne de diſtance des bords de la playe, une ou deux aiguilles garnies de fil ciré ſuivant la grandeur du Bec de liévre, on croiſe le fil autour des aiguilles autant de fois qu'on le juge à propos; on en rompt les pointes qu'on garnit de petites compreſſes, de peur qu'elles ne bleſſent le malade : on y applique un petit plumaſſeau trempé dans quelque baume ou quelque liqueur ſtiptique, une embrocation d'huile roſat, un emplâtre, une compreſſe plongée dans l'oxicrat, une petite bande ou une fronde à quatre chefs, & un petit plumaſſeau entre la lévre & la gencive trempé dans le vin rouge, pour empêcher que la lévre ne ſe réuniſſe à la gencive.

Il ne faut pas imiter certains Praticiens qui ſacrifient mal-à-propos les côtés de la playe, pour dégager la

partie qui souffre toujours quelque tension, puisqu'on peut remédier à cet inconvenient, en appliquant sur les joues des compresses, & le bandage unissant, ou bien vous vous servirez de la petite machine que j'ai décrite pour la réunion des playes longitudinales dans l'opération de la Gastrorraphie.

Deux ou trois jours après on panse le malade; on lui ordonne un régime de vivre très-exact, qui consiste à n'user dans les premiers jours que des alimens liquides, & à éviter toutes sortes de mouvemens. Les différens âges & les différens temperamens doivent regler le Chirurgien pour connoître quand la réunion est faite; car si on laissoit les aiguilles trop long-tems dans la playe, il arriveroit une suppuration qui empêcheroit les trous de se réunir.

L'emplâtre qu'on applique sur les plumasseaux, doit avoir deux branches, dont chacune montera aux côtés du nez, & la partie inférieure de cet emplâtre s'appliquera sur la lévre.

On soutiendra tout ce petit appareil avec

avec une bande qu'on appelle uniſſante, ou bien avec une fronde à quatre chefs. Le bandage uniſſant ſe fait avec une bande d'un pouce de large, & d'une aune de long, plus ou moins, ſelon la grandeur de la perſonne. On fait un trou en long au milieu de la bande ; on commence à appliquer le milieu de cette bande par le derriere de la tête un peu vers le haut ; on ramene les deux bouts de la bande par-devant ; on paſſe un de ces bouts par le trou qu'on a fait au milieu de la bande pour l'appliquer ſur la lévre ; on repaſſe par derriere la tête ſur le premier tour qu'on y a déja fait ; on revient enſuite ſur la lévre, on retourne par derriere la tête, où l'on attache les deux bouts de la bande avec une épingle.

On appelle ce bandage, uniſſant, parce qu'en tirant les deux bouts de la bande, il rapproche les lévres de la playe l'une contre l'autre. Ce bandage n'eſt pas ſeulement utile pour le Bec de liévre, mais encore pour pluſieurs playes longitudinales qu'on veut réunir.

Si on veut ſe ſervir de la fronde à quatre chefs, voici comment elle ſe fait. On prend une bande de linge de la largeur de la lévre, & d'environ une aune de long, plus ou moins, ſelon la grandeur des perſonnes ; on coupe cette bande tout du long, à la réſerve de trois ou quatre doigts qu'on ne coupe point au milieu ; de cette maniere il ſe fait quatre rubans qu'on appelle chefs. On met le plein de cette bande ſur la lévre, c'eſt-à-dire, ce qui n'a point été coupé ; on fait croiſer les deux rubans ſupérieurs par derriere la tête ; on les ramene par-devant ſur la lévre, & on les attache au bonnet ; on prend enſuite les deux rubans inférieurs qu'on fait paſſer ſur les ſupérieurs, en les faiſant croiſer derriere la tête, on les ramene par-devant, & on les attache au bonnet.

CHAPITRE VI.

De la Gastroraphie.

ENTRE toutes les parties du corps, il n'y en a point qui soit si susceptible de maladie que le ventre, & qui par conséquent ait plus besoin du secours du Chirurgien.

Les opérations qu'on y pratique dépendent des playes qui lui arrivent, des tumeurs nommées hernies, des accouchemens laborieux, des hydropisies, des fistules & abcès.

Les playes du ventre sont grandes ou petites, superficielles ou pénétrantes: les pénétrantes se font avec léſion ou sans léſion des parties qu'il renferme, lesquelles sortent bien souvent de leur capacité, suivant leur indisposition, la grandeur de la playe, & le plus ou moins de mouvement, comme nous allons l'expliquer.

On conjecture qu'il y a quelque partie endommagée, suivant la figure de l'instrument qui a fait la playe; ou

peut juger quelles ſont les parties offenſées par la ſituation de la playe & par celles où le malade étoit lorſqu'il a été bleſſé.

Mais les véritables ſignes qui nous font connoître qu'il y a quelque partie diviſée, ſont la douleur aiguë, l'inflammation, la fiévre & l'épanchement de quelque matiere. Tous ces ſignes ſont néanmoins équivoques, excepté ce dernier, qui ſe connoît par la couleur, l'odeur & la conſiſtance de la matiere qui s'écoule hors de la playe, ou qui s'épanche dans la cavité du ventre.

Mais comme la plûpart de ces parties ſont flotantes & toujours relâchées à la moindre impreſſion & au moindre déſordre, elles ſe dérangent & ſortent de leur capacité, particuliérement dans le tems de l'expiration, quand la poitrine ſe reſſerre. Et quoiqu'il ſemble qu'elles devroient s'echaper dans l'inſpiration, lorſque le diaphragme s'applanit, repouſſant comme l'antagoniſte des muſcles du bas-ventre toutes les parties qui ſont au-deſſous, il eſt néanmoins conſtant

que les muſcles du bas du ventre les obligent contre leur mouvement & leur inclination naturelle, à regorger hors de la playe dans le tems de l'expiration, quand ils preſſent toutes les parties que le ventre renferme. Cela étant, il eſt évident qu'il faut néceſſairement que la partie qui ſe rencontre au-deſſous de cette portion des muſcles qui eſt hors d'action, ſe regorge & ſe manifeſte hors de l'ouverture, de la même maniere qu'un morceau de pâte regorge entre les doigts lorſqu'on le pétrit avec la main. D'où dépendent ces fréquens étranglemens & ces inflammations dangereuſes.

Il faut encore remarquer que ce ſont des parties extrêmement ſpongieuſes & graiſſeuſes, dont le tiſſu eſt très-lâche, abreuvées de quantité d'humeurs, arroſées d'un nombre infini de vaiſſeaux, & par conſéquent très-ſujettes à ſe corrompre. Ainſi l'air venant à frapper & à pénétrer leur ſubſtance, il ne manque pas de les gonfler, & de condenſer le ſang qui les anime, ſi elles y ſont trop long-tems expoſées. Ces parties étant donc

privées du mouvement du sang, en quoi consiste leur chaleur & leur vie, il faut nécessairement que la mortification arrive.

Outre l'action de l'air, l'on sçait qu'une légere inflammation est capable d'exciter l'étranglement & la mortification. Il est aisé de concevoir que la partie étant enflammée & tumefiée, doit occuper plus d'espace qu'auparavant, & comprimer l'intestin & l'épiploon, qui se trouve ordinairement au passage : d'où il doit s'ensuivre l'interruption du cours du sang & des esprits dans ces mêmes parties, & par conséquent la gangrene.

Il arrive souvent que l'intestin se bourfouffle : la cause de ce bourfoufflement vient de ce que l'inflammation de la playe se communique à l'intestin, & que l'air en resserre les pores ; outre que le retour du sang venal est en quelque maniere interrompu par l'étranglement & par le peu de mouvement qu'on y remarque. L'inflammation qui attaque l'intestin est capable de rarefier une partie de la serosité & des autres sucs qui s'y trouvent ren-

fermés, dont le mouvement eſt ralenti, ne pouvant s'échapper à cauſe de l'air qui bouche les conduits & reſſerre les pores des inteſtins, d'une maniere qu'il eſt impoſſible au Chirurgien de les réduire ſans dilater & donner jour à la playe.

Un ſerviteur dans ce moment range avec ſes mains les inteſtins recouverts d'un linge trempé dans le vin chaud, le Chirurgien introduit la ſonde creuſe entre les lévres de la playe & l'inteſtin; il gliſſe un biſtouri le long de la crenelure de la ſonde; mais avant que de faire l'inciſion, il eſt important d'examiner, ſi l'inteſtin n'eſt point engagé, de crainte de le bleſſer. Cela reconnu, on dilate hardiment la playe, & on coupe autant du péritoine que des tégumens, parce que l'étranglement ſe fait également par tout, contre l'opinion de ceux qui prétendent qu'il eſt plus conſidérable au dehors qu'au dedans. Je ne parle point ici des précautions que les Anciens prenoient en appliquant des fomentations & pluſieurs autres remedes. Je dis ſeulement qu'il eſt néceſſaire de fo-

menter, & échauffer les parties avec des linges chauds ou du vin.

Avant que de les réduire, on examine si elles ne sont point blessées, & si l'épiploon n'est point mortifié : ce qui se connoît par sa lividité. Alors sans hésiter, il faut couper la partie gangrenée, après avoir fait une ligature dans celle qui est vivante.

S'il y a une petite playe à l'intestin, elle ne demande point de suture : si elle est grande, on pratique l'entre-coupée, car on n'approuve point celle du Pelletier.

Je ne trouve rien à mon gré qui guérisse plûtôt les playes des intestins, & qui en procure plus promptement la réunion, qu'une exacte & véritable diette. Je ne sçai rien aussi qui y contribue davantage que d'ordonner au malade de se tenir couché sur le ventre, ayant soin de mettre un bourlet sous la playe, afin de faciliter l'écoulement des matieres. Chacun sçait qu'il n'y a rien de si opposé à l'union que le mouvement. Par la diette nous diminuons l'action des intestins, & par la situation & la diette celle des muscles

du

du bas ventre. La raiſon eſt que dans cette ſituation toutes les parties qu'il renferme peſent ſur le péritoine & ſur les muſcles, & diminuent une partie de leur mouvement & de leur action. Il faut remarquer que les playes des inteſtins ne ſe réuniſſent jamais qu'avec les boyaux voiſins, ou avec d'autres parties.

Ayant obſervé ces circonſtances, le Chirurgien cherche la partie de l'inteſtin qui eſt la plus proche de l'ouverture de la playe, pour la repouſſer avec le doigt indice dans la cavité du ventre; & avant que de le retirer, il introduit l'autre, & les repouſſe ainſi ſucceſſivement dans leur lieu naturel. Les Anciens avoient coutume de ſecouer le malade, afin que les parties repriſſent leur ſituation. On laiſſe ordinairement hors de la playe un bout de la ligature de l'épiploon, qu'on range du côté que la matiere a moins de penchant, & on fait la ſuture du ventre qui eſt l'entrecoupée; d'où ſe tire le nom de Gaſtroraphie.

On choiſit deux aiguilles courbes enfilées d'un même fil ciré, on aſſu-

jettit avec la main gauche le péritoine & les tégumens ; on tient l'aiguille avec la main droite ; on la fait paſſer du dedans au dehors d'une lévre de la playe, & ſans ôter le doigt, on reprend le côté oppoſé pour paſſer l'autre aiguille comme la premiere : on continue autant de points qu'il eſt néceſſaire, laiſſant de l'eſpace pour loger une petite tente de charpie du côté que la matiere prend ſon cours, au cas qu'il y eût quelque apparence de ſupuration : ce qui arrive ordinairement, ſi l'épiploon & les inteſtins ſont altérés. Ayant examiné toutes ces circonſtances, on commence par le point du milieu & ainſi des autres.

La future étant faite, on y applique un plumaſſeau trempé dans quelque baume ou quelque liqueur ſpiritueuſe ; on fait une legere fomentation avec l'huile roſat & un peu d'eſprit de vin ſur la région du ventre, un défenſif convenable ſoutenu par la ſerviette & le ſcapulaire. Les jours ſuivans au lieu d'uſer des remedes aſtringens, il eſt important d'employer de bonnes fomentations adouciſſantes & réſoluti-

ves, pour empêcher la tenſion, qui eſt un ſymptôme fort à craindre ; parce que les bords de la playe faiſant effort pour s'écarter, cauſent d'extrêmes douleurs, & obligent ſouvent le fil à ſe rompre. C'eſt pourquoi on le diſpoſe d'une maniere à le pouvoir ſerrer après l'inflammation.

Les lavemens émolliens ſont d'un grand ſecours, non-ſeulement parce qu'ils relâchent les fibres & détrempent les matieres, mais auſſi parce qu'ils rafraîchiſſent & ſervent, pour ainſi dire, de bain-marie capable de calmer le mouvement du ſang & des eſprits, & empêcher le progrès des accidens. L'on ſçait aſſez que la ſaignée & les remedes généraux ne doivent pas être négligés.

Si les bords deviennent caleux ; les digeſtifs ſont merveilleux, en ce qu'ils relâchent les fibres, qu'ils ôtent les obſtructions, & qu'ils facilitent la génération des veſſicules charnues, & conſéquemment la guériſon de la playe.

Au ſujet de cette opération, il ne ſera pas inutile de vous dire en paſ-

ſant, qu'un bleſſé qui auroit une portion de l'inteſtin emportée, perdroit la vie, ſi le Chirurgien par ſon génie ne diſpoſoit l'inteſtin à laiſſer écouler les matieres au dehors; j'entens qu'il doit coudre l'inteſtin au péritoine & aux tégumens; ce qui forme une eſpece d'anus qui donne la liberté aux excrémens de ſortir par l'ouverture de la playe : à moins que la nature n'opérât d'elle-même.

REMARQUES.

Pour faciliter la réunion des playes du ventre, tant longitudinales, tranſverſales qu'obliques, on ſe ſervira heureuſement d'un cercle d'acier qu'on paſſe par derriere, aux extrémités duquel il y a deux pattes garnies de linge en maniere de couſſinets, qui par ſon reſſort rapproche non-ſeulement les lévres de la playe, mais encore il s'oppoſe aux mouvemens des muſcles du bas ventre & des inteſtins, & par conſéquent à tous les efforts qu'on fait dans le vomiſſement.

Il faut remarquer que la ſuture du Pelletier eſt fort dangereuſe dans les

grandes playes des inteſtins, parce qu'elle empêche l'écoulement des matières purulentes & des autres levains, qui par leur ſéjour & leur mélange ſe corrompent & s'aigriſſent, irritant les fibres nerveuſes des inteſtins, qui par des mouvemens convulſifs excitent d'étranges vomiſſemens.

Obſervez que ſi la playe eſt dans la région épigaſtrique, & qu'il ſoit néceſſaire de la dilater, il faut faire l'inciſion dans ſa partie inférieure; ſi elle eſt dans l'Hypogaſtre, il la faut faire dans ſa partie ſupérieure; ſi elle eſt proche de la ligne blanche, il faut s'en éloigner.

On ſoutiendra l'appareil avec le bandage ſuivant. On prend un morceau de linge d'environ un pied de large, & d'une aune & demie de long; on fait un trou en long au milieu de ce linge aſſez grand pour y paſſer la tête; les deux bouts de la ſerviette tombent par devant & par derriere, comme un ſcapulaire de Moine, ce qui lui a donné le nom de ſcapulaire. On coupe ce ſcapulaire en long par les deux bouts, par devant &

par derriere de la longueur d'un demi pied. On prend une longue ſerviette qu'on plie en long, en trois ou en quatre, ſelon qu'elle eſt large, on la roule par les deux bouts pour la tourner tout autour du ventre ſur le ſcapulaire qui couvre l'appareil; on l'attache par le bout avec des épingles, & l'on releve ſur la ſerviette les quatre bouts du ſcapulaire qu'on attache ſur la ſerviette avec des épingles pour la ſoutenir.

CHAPITRE VII.

De l'Hydropiſie à l'occaſion de la paracentheſe.

L'HYDROPISIE, comme tout le monde le ſçait, eſt une maladie dont les parties où elle ſe forme, ſont comme inondées par l'amas d'une trop grande quantité de ſéroſités.

On en établit ordinairement de deux ſortes: de générales & de particulieres. Les particulieres que nous examinerons après avoir expliqué les uni-

verſelles, reçoivent des noms différens, ſuivant les parties qu'elles attaquent, comme hydrocephale à la tête, hydrocelle au ſcrotum, &c.

Les univerſelles ſont ordinairement diviſées en aſcite, timpanite, & anaſarque, ou leucophlegmacie. Nous ne parlerons pas ici de la timpanite, puiſqu'on n'en a jamais vû, & qu'elle ne differe de l'aſcite que du plus ou du moins, étant toujours accompagnée de beaucoup de ſéroſités. Je m'attacherai uniquement à l'aſcite & à l'anaſarque, quoiqu'à le bien examiner, on pourroit encore réduire cette derniere à une eſpece d'aſcite univerſelle, ou pour mieux dire, elle pourroit être raiſonnablement compriſe ſous ſon genre.

L'aſcite eſt vraie ou fauſſe: la vraie eſt cauſée par la préſence d'une grande quantité d'eau qui remplit toute la cavité du ventre, qui le gonfle & le tuméfie juſqu'au dernier degré de tenſion. Ces eaux s'écoulent ſouvent dans le ſcrotum pour former l'hydrocelle; & lorſqu'elles deviennent âcres & piquantes, elles cauſent pluſieurs acci-

dens fâcheux, comme nous ferons voir dans la suite.

La fausse ascite differe de l'anasarque, en ce que celle-ci affecte pour l'ordinaire toute l'habitude du corps, & l'autre est seulement bornée à la cavité du ventre. L'anasarque consiste dans l'enflure & l'élévation de toute l'habitude du corps, & l'autre dans une seule partie. Il faut observer que dans l'anasarque & dans la fausse ascite, il n'y a que les tégumens d'altérés, au lieu que la vraie ascite occupe la capacité du ventre : Je dis qu'il n'y a que les tégumens, pour vous faire sentir que le corps des muscles n'est point pénétré. Il est vrai que les eaux surnâgent sur leur surface, & qu'on observe dans l'ouverture de ceux qui meurent d'hydropisie, que leurs fibres sont comme blanchâtres aussi-bien que les parties voisines, pour avoir été trop long-tems détrempées. Au reste elles sont aussi fermes & aussi solides que celles qui n'en ont point été attaquées.

Il faut encore observer que les eaux qui forment l'anasarque & la fausse

aſcite, ſont douces, inſipides & ſans aucune acrimonie : c'eſt pour cette raiſon qu'elles ne ſont pas ſi pénétrantes, & que dans ces deux eſpéces d'hydropiſie le malade eſt ſans ſoif & ſans fiévre, & que ſes urines ſont douces, crues & tenues; au contraire dans la véritable aſcite elles ſont rouges, foncées & lixivieuſes, ayant une ſoif exceſſive, une fiévre lente qui ne l'abandonne point, & une difficulté d'uriner.

Je ne m'arrête pas ici à rapporter le ſentiment des Anciens touchant la cauſe de l'Hydropiſie; il ſuffit de dire que quatre choſes contribuent à ſa formation; l'indigeſtion du chile, la contexture lâche des parties, la lenteur de la circulation du ſang vénal, ou la diſſolution générale de toute ſa maſſe.

Je commence premierement par l'indigeſtion du chile, qui provient preſque toujours de l'altération des diſſolvans qui ſervent à ſa préparation, & de la conſumation de leur huile, & de leur viſcoſité. Lorſque le chile eſt bien aſſaiſonné & préparé, & qu'il eſt débarraſſé de ſes parties groſſieres,

ce n'eſt qu'une maſſe butireuſe qui paſſe dans les veines lactées, & de-là au ventricule droit du cœur, pour s'unir au ſang qui revient de toutes les parties dépouillé de ſon huile & de ſes principes les plus actifs, & pour lui ſervir de véhicule & de baume pour une nouvelle nourriture. C'eſt cette liqueur laiteuſe bien épurée & extrêmement fluide qui entretient les parties, & qui par ſon mélange unit & lie dans le cœur les deux ſubſtances du ſang, je veux dire la partie blanche à la rouge: leſquelles ſubſtances bien liées compoſent un tout qui n'eſt ni trop fluide ni trop ſolide, mais tel que la nature le juge à propos pour circuler ſans obſtacle dans les vaiſſeaux. Mais ſi par malheur l'huile du ſang & des autres humeurs à qui il en fournit, ſe trouve diſſipée, ſoit par les exercices violens, ſoit par les méditations ſérieuſes, ſoit par les profonds chagrins, ſoit enfin par l'abondance & l'exaltation des ſels, le chile doit néceſſairement s'aigrir & devenir indigeſte, ſéreux, incapable d'aucune liaiſon. Alors bien

loin de conſerver la conſiſtance du ſang, il le diſſout, il le liquefie, & le diſpoſe à former des obſtructions, des rhumatiſmes, & des Hydropiſies; parce que le ſang artériel ne pouvant recevoir à cauſe de cette indigeſtion, toutes les préparations & triturations néceſſaires pour la vie des parties, ſon cours doit être en quelque maniere intercepté en paſſant dans les veſſicules, ou pour mieux dire, dans l'eſpace qui ſe rencontre entre les poroſités des artéres & des veines, où ſon peu d'huile ſe débarraſſe & ſe dégage des autres principes qu'il accrochoit auparavant pour ſe changer en notre propre ſubſtance : de ſorte que la ſéroſité du ſang, étant en pleine liberté, & ayant perdu une partie de ſon mouvement, elle ſe répand dans les eſpaces qu'elle rencontre, pour former l'Hydropiſie, ſuivant la contexture des parties que nous avons ſuppoſé plus ou moins lâches.

Il faut préſentement expliquer la cauſe de l'Hydropiſie qui vient de la lenteur de la circulation du ſang vénal. Pour en avoir une idée, on doit

examiner par quelle méchanique ce ſang eſt rapporté dans les ventricules du cœur, qui eſt le foyer de ſon mouvement.

J'établis d'abord, ſans comprendre les organes de la reſpiration, & le ſecours des valvules, trois principaux moteurs qui obligent le ſang vénal à paſſer au cœur : le battement des artéres, le mouvement des muſcles, & le mélange de la limphe. Si le battement des artéres eſt affoibli, le mouvement du ſang vénal doit être rallenti, parce que les artéres battent & fouettent actuellement ces vaiſſeaux, & obligent le ſang qu'ils contiennent, à ſe porter au cœur avec une facilité merveilleuſe.

Le mouvement des muſcles eſt bien plus important pour hâter la circulation de cette liqueur, puiſqu'ils ſont comme autant de mains qui compriment les vaiſſeaux dont ils ſont pénétrés, & déterminent les liqueurs qu'ils renferment, à ſe décharger plus promptement dans leurs réſervoirs : de ſorte que s'ils avoient perdu une partie de leur mouvement, faute d'eſprits,

la circulation de ce ſang groſſier ſeroit comme ſuſpendue dans les veines.

Je dis en troiſiéme lieu, que la limphe ſe dépoſe dans les veines pour rendre le ſang plus fluide, plus coulant & plus propre à circuler. Or il eſt conſtant que ſi ſon cours étoit interrompu, ſoit dans les glandes ou dans les vaiſſeaux limphatiques, le ſang circuleroit beaucoup plus lentement, faute de diſſolvant. Cela ſuppoſé, je dis que l'indigeſtion du ſang, le battement des artéres lent & paiſible, le mouvement foible des muſcles, & l'interruption du cours de la limphe, ſont des cauſes qui concourrent à ralentir la circulation du ſang vénal, qui eſt un ſang dénué de ſes parties ſpiritueuſes, qui n'a plus de conſiſtence ni d'union étroite entre ſes parties. Alors la ſéroſité qui ſert comme de matrice au reſte de la maſſe, s'en ſépare à peu près de même que la ſéroſité du lait ſe dégage du fromage : elle tranſpire entre l'intervalle des fibres, ou ſe répand comme une douce pluie dans quelque capacité, pour former l'une ou l'autre Hydropiſie.

Deux expériences nous confirment dans cette penſée. La premiere, eſt que ſi on fait la ligature des veines dans quelque partie, & qu'on empêche le paſſage du ſang, elle ne manque pas d'être inondée en très-peu de tems.

La ſeconde eſt, que nous remarquons que la plûpart des femmes groſſes ont preſque toujours les jambes hydropiques, ou du moins variqueuſes. C'eſt un fait qu'on ne peut conteſter, & qui s'explique fort aiſément par la ſeule diſpoſition des parties. Nous obſervons qu'à meſure que le fœtus groſſit, il dilate la matrice, & comprime tellement les veines iliaques & crurales qui ſont au voiſinage, que le ſang qui revient des parties inférieures n'ayant pas la liberté de ſe mouvoir comme à l'ordinaire, à cauſe de cette compreſſion, il doit s'enſuivre l'Hydropiſie, comme nous le venons d'expliquer.

Pour ce qui regarde la cauſe de l'Hydropiſie qui vient de la diſſolution du ſang, nous avons déja fait remarquer en parlant de l'indigeſtion du

chile, que rien n'étoit ſi capable de détruire & de conſumer la graiſſe du ſang, que l'abondance & l'exaltation des ſels âcres & tartareux. C'eſt par le moyen de leur action que nous expliquons ſi heureuſement, comment les Scorbutiques, les Hypocondriaques, les Lienteriques, & ceux qui tombent en chartre, deviennent Hydropiques; ce qu'on auroit de la peine à expliquer, ſi on n'admettoit le mouvement & l'agitation de ces parties tranchantes & corroſives qui mettent les principes du ſang en déroute, & les déſuniſſent de maniere que l'eau s'échappe de tous côtés, & donne lieu à l'Hydropiſie de s'emparer de quelque partie, ſoit qu'elle tranſpire en forme de roſée au travers des tuniques & des membranes, ſoit qu'elle s'infiltre entre leurs fibres, ſoit que les glandes la laiſſent échapper, ou qu'elle ſe répande par l'irruption de ſes vaiſſeaux les plus inſenſibles, dans les vuides qui ſe préſentent à ſon paſſage; il ſera toujours vrai de dire que les parties que la nature a intention d'attaquer, ſont en très-peu de tems ſubmergées.

Nous remarquons que les muſcles de ces ſortes de maladies ſont dénués d'une partie des eſprits qui leur ſont néceſſaires pour les mouvemens naturels; car ſi nous conſiderons que les ſouffres que nous avons ſuppoſé détruits, contribuent uniquement à la génération des eſprits animaux; que les petits inſtrumens tranchans que ces ſouffres enveloppent, en ſont la matiere, & que le réſidu eſt le véhicule & la véritable huile dont le cerveau eſt abreuvé, nous demeurons d'accord que les glandes du cerveau fourniſſent très-peu d'eſprits dans ces ſortes de malades, dont le corps eſt dénué de graiſſe, & que par conſéquent les muſcles doivent perdre de leur force, de leur vigueur & de leur mouvement, d'où dépend cette grande peſanteur qu'ils reſſentent. Il faut auſſi remarquer qu'ils ne ſont plus garnis de cette graiſſe, qui auparavant rendoit les fibres ſouples, flexibles & capables de reſſort. Cela étant, il eſt évident que leurs mouvemens doivent être affoiblis, qu'ils n'en ſçauroient plus communiquer aux vaiſ-

ſeaux,

seaux, que le cours des liqueurs doit être ralenti, & qu'enfin les esprits animaux qui apportent quelque formalité à chaque partie, ne sont plus en état de tenir les pores si ouverts ni si dilatés qu'à l'ordinaire : ainsi les vaisseaux étant comme affaissés, & le sang artériel n'ayant plus le pouvoir ni la force de se frayer des routes & des chemins, les parties ne reçoivent presque plus de vie.

J'avance toutes ces raisons, parce qu'elles fortifient notre sistême de la formation de l'Hydropisie, qui est fondé sur la lenteur de la circulation du sang : ce qui se remarque aux vieillards qui sont si sujets aux Hydropisies. La raison est que leur sang n'est qu'une masse fluide, indigeste & plâtreuse, qui a perdu toute sa consistance & son onctuosité : on peut dire qu'il a perdu son huile, & qu'il s'est par conséquent rendu incapable de soutenir sa fermentation.

Je joindrai encore à tout ce que j'ai avancé, que ceux qui habitent des lieux marécageux, qui sont d'un tempérament froid, & qui usent des ali-

mens trop humectans, en doivent être plûtôt attaqués que les autres.

L'Hydropisie qui attaque souvent les personnes grasses & replettes, & qui sont néanmoins dans un certain repos modéré, n'a pour cause que la lenteur de la circulation, à cause des fréquentes obstructions qui arrivent ordinairement dans les glandes & dans les vaisseaux : ce qui donne occasion à la limphe de se dégager & d'inonder quelque partie.

Les eaux se ramassent quelquefois dans un kiste qui rend l'Hydropisie incurable. Ce kiste est une enveloppe étrangere, qui auparavant étoit insensible, mais qui se détache peu à peu, & se sépare de quelqu'autre enveloppe, soit du péritoine, ou d'ailleurs, par la nourriture saline & limoneuse qu'elle a contractée, ou par la trop grande humidité qu'elle a reçue : de même que les parties d'un œuf, ou d'un germe se dégagent & se développent. Ce kiste est parsemé d'une infinité de glandes & de vaisseaux qu'il reçoit de la partie d'où il tire son origine, & des autres parties voisines

leſquelles ſont comme autant de différentes ſources, qui produiſent de nouvelles Hydropiſies.

Les ſignes de cette maladie, ſont l'enflure du ventre, la tranſparence des eaux, & leur fluctuation.

Avant que de parler des accidens, il eſt néceſſaire de donner une idée de la différence qu'il y a entre l'enflure de l'Hydropiſie, & celle qui vient de l'embonpoint. Dans l'enflure de l'Hydropiſie le ventre eſt extrêmement tendu & uni, l'ombilic ſe ſouleve & ſe termine en pointe ; au lieu que dans celle de l'embonpoint, il eſt mollet & moins tendu, c'eſt-à-dire, qu'il eſt plus élevé par les flancs qu'ailleurs, où eſt l'endroit de la portion charnue des muſcles du bas ventre, & l'ombilic eſt tout-à-fait enfoncé dans le ventre.

Les accidens qui accompagnent cette maladie, ſont une fiévre lente, un poulx lent, une peſanteur de tout le corps, une difficulté de reſpirer, une enflure conſidérable, une ſoif exceſſive & inſatiable, & une difficulté d'uriner.

La fiévre lente n'eſt qu'un effet de l'impureté du chile & des autres levains qui ſe mêlent intimement avec lui. Ce mêlange, dis-je, deſtiné pour rendre la vie des parties heureuſe, étant empreint de cette ſaumure, ou pour mieux dire, chargé de cette matiere impure & étrangere, paſſe au cœur tout corrompu qu'il eſt, où il ſe fermente, & déregle ſes mouvemens. Le cœur venant à communiquer ſes battemens déréglés aux artéres, excite cette eſpece de fiévre, qui ne ſe fait ſentir que très-foiblement. Cette foibleſſe dépend de la douce influence des eſprits animaux dans les fibres du cœur, leſquelles ne pouvant augmenter leur action de la part des eſprits comme de la part du ſang, à cauſe de leur petite quantité, maintiennent le ſang dans ce petit dégré de mouvemens précipités, qui diſtingue la fiévre lente des autres: & par conſéquent la lenteur du poulx.

La couleur pâle & la peſanteur de tout le corps viennent du mouvement rallenti du ſang, & de la diſſipation & concentration des eſprits qui ſont

comme étouffés & amortis dans les eaux. Or comme la chaleur & la vigueur des parties dépendent de la présence & de la fermentation naturelle du sang, & des esprits qui doivent animer ces mêmes parties, & se porter jusqu'à la surpeau, il ne faut pas s'étonner si elles sont si pâles & si les muscles ne peuvent pas soutenir le poids du corps.

La difficulté de respirer est causée par l'enflure & la grande tension du ventre qui repousse le diaphragme contre les poulmons, & qui diminue le diamétre de la poitrine : en sorte que les poulmons n'ayant pas la liberté de s'étendre, la respiration devient fréquente & forcée.

La soif excessive vient de ce que l'humeur qui vient des glandes de l'estomac, de l'œsophage, & des autres parties du gosier, pour rendre leurs tuniques moites, & les entretenir dans l'humidité qui leur est nécessaire, ne se trouve pas en assez grande quantité, soit par les fréquens dépôts qui se font ailleurs, soit que le feu invisible & intemperé que la

fiévre allume dans toutes les parties, la dissipe & la consume, ou qu'il la rarefie; il arrive que ces parties s'échauffent & se dessèchent, & que les esprits salins, dont l'action n'est point corrigée par aucun dissolvant, heurtent les petites fibres nerveuses, & produisent un mouvement dans les nerfs qui excitent en nous le sentiment de la soif.

Pour rendre raison de la difficulté d'uriner, je dis qu'une partie de l'eau qui avoit coutume de prendre son cours par les reins, s'est déterminée d'un autre côté, & que les sels urineux volatils, & les autres sels fixes de l'urine étant dénués d'une partie de leur dissolvant, s'arrêtent à l'entrée des pores des glandes, & empêchent que l'urine ne s'écoule avec liberté dans ses conduits. Les sels ayant ainsi le dessus, ne trouvant rien dans le sang capable d'émousser leurs pointes & leurs aiguillons, irritent toutes les parties par où ils passent, particulierement les conduits de l'urine, & obligent le sphincter de la vessie à se resserrer plus fortement qu'à l'ordi-

naire : ce qui fait que l'urine sort très-difficilement, & par diverses repriſes.

Je passe à la cure de cette maladie, qui s'accomplit par le secours des remedes ou par l'opération. Les remedes les plus spécifiques sont ceux qui poussent par les urines & par l'insensible transpiration ; car les autres ne sont pas d'un grand secours.

Les diurétiques les plus violens, sont les racines d'hieble, d'iris, de gratiola, de concombre sauvage, les feuilles de soldanelle & le cerfeuil, le tout infusé dans l'esprit de vin tartarisé, est un remede très-efficace.

Les racines de bruscus, de polipode, de flambes, la moëlle de sureau, le safran & le cristal mineral, infusés à froid dans du vin blanc, composent un remede merveilleux.

L'usage du sel de rhue, de la crême de tartre & de l'esprit de sel pris dans des bouillons sans sel ni sans herbes, est encore admirable. Il y a plusieurs autres remedes dont les Auteurs sont remplis, je ne décris ici que ceux dont j'ai vû de bons effets.

Si tous ces remedes sont inutiles

on en vient à l'opération, qui consiste dans une ponction que l'on fait à quelque partie. Elle tire des noms différens, suivant les endroits où l'on la pratique. On la nomme Paracentheſe, si on la fait au ventre, Ponction au scrotum, & Scarification aux jambes.

CHAPITRE VIII.

De l'Opération de la Paracentheſe.

JE ne m'arrête pas ici à la méthode des Anciens; il suffit de décrire celle avec laquelle on pratique présentement cette opération. Après avoir mis le malade dans une situation commode, un serviteur presse le ventre avec ses mains, relevant la peau en haut, afin que les eaux tendent davantage le lieu où l'on doit faire la ponction.

Pour la faire avec méthode, on se sert du troicart, nommé ainsi parce que sa pointe est triangulaire, il doit être dans sa canulle quand on fait l'opération; on la fait ordinairement à

côté, & à quatre doigts au-dessous de l'ombilic : on préfere le troicart à la lancette, parce qu'il ne fait qu'écarter les fibres, & que l'ouverture se rebouche plus exactement quand on retire la canule. On perce le ventre toutes les fois qu'on veut tirer des eaux ; mais la plûpart y laissent la canule que l'on bouche exactement avec une compresse & la serviette, afin d'ôter la crainte que le malade peut avoir, quand on fait de nouvelles ponctions.

Si on se sert de la lancette, on la garnit d'une petite bande avant que de faire l'opération, & on l'enfonce jusqu'à ce que les eaux sortent. Avant que de retirer la lancette, il faut introduire un stilet, pour faciliter l'entrée d'une canule dans le ventre, afin de tirer une quantité suffisante d'eau, suivant les forces du malade. Cela étant fait, il faut boucher la canule avec une petite tente, & appliquer de bonnes compresses soutenues par la serviette & le scapulaire : mais comme par cette méthode on ne sçauroit souvent empêcher le cours ni le torrent

des eaux, on se sert d'un troicart qui est plus ou moins gros, suivant que l'on juge que les eaux sont plus ou moins bourbeuses.

REMARQUES.

Lorsque les eaux poussent le nombril hors du ventre, il y en a qui recommandent qu'on y fasse la ponction; mais l'on sçait que dans la vraie ascite l'ombilic se termine toujours en pointe, & qu'il est très-dangereux d'y faire l'opération : car outre qu'elle en seroit plus douloureuse, & qu'il pourroit survenir des convulsions en piquant les aponévroses, il seroit encore à craindre qu'il ne se formât une Hernie après la guérison, parce que les environs du nombril sont dénués de chair; de sorte que cette partie étant très-mince, les eaux en passant en relâcheroient insensiblement les fibres, & contribueroient ainsi à la formation de l'Exomphale: il faut donc en bonne pratique faire l'opération au lieu que nous avons prescrit, puisque les eaux s'étendent par toute la capacité du ventre.

Il faut obſerver que dans la fauſſe aſcite le nombril reſte dans ſon état naturel ; que la reſpiration n'eſt pas ſi forcée, & que la matiere n'étant pas ſi profonde, ſe fait ſentir avec plus de facilité : les autres ſignes qui la diſtinguent de la vraie aſcite, ſont décrites dans les cauſes de l'Hydropiſie : ſi les eaux deſcendent ſur les parties inférieures, on fait des ſcarifications aſſez profondes aux endroits où elles paroiſſent plus enflées, preſſant légerement du haut en bas les parties avec un linge, pour faire ſortir les eaux ; on applique enſuite ſur les ſcarifications des plumaſſeaux de charpie trempés dans l'eau-de-vie & le bandage. Il arrive ſouvent dans la fauſſe aſcite que les eaux ſont renfermées dans des kiſtes ; alors elles ne tombent point ſur les parties inférieures, elles croupiſſent dans la doublure du péritoine, ou entre les muſcles & le péritoine, enfin entre les muſcles & les tégumens : ſi elles s'aigriſſent par leur ſéjour, & qu'elles deviennent âcres & piquantes, ſi on ne leur donne iſſue par quelque ouverture, elles rendent

les parties ſchireuſes : ſi elles s'épaiſſiſſent, & qu'elles ſe convertiſſent en pus, elles pouriſſent les parties ; il eſt donc important de faire une ouverture aſſez conſidérable, tant pour conſumer le kiſte que pour faciliter la ſortie des matieres.

Je dis encore ici que l'on peut hardiment trépaner dans l'Hydrocephale, ſi les remedes généraux ſont inutiles, & que l'on ſoit pleinement convaincu qu'il y ait de l'eau dans la tête intérieure par tous les ſignes qui accompagnent cette maladie, comme douleur & peſanteur de tête, bouffiſure & pâleur du viſage, aſſoupiſſement de tous les ſens, les yeux larmoïans, bouffis & ſans aucune vivacité, amaigriſſement de tout le corps, & pluſieurs autres que j'ai décrits en parlant des affections du cerveau : on doit toujours trépaner à la partie inférieure de la tête, pour donner plus de pente à la matiere.

Objection. Sil y a de l'eau dans les ventricules du cerveau, peut-elle s'écouler par l'ouverture ?

Réponſe. Je dis que les ventricules

ne ſçauroient être remplis d'eau dans l'Hydrocephale, ſans que la ſurface du cerveau en ſoit abreuvée & qu'il n'y ait communication : cela étant, il arrive que dans le tems que le cerveau s'abaiſſe, les parois des ventricules ſe rapprochent, & obligent l'eau qu'ils contiennent, à ſe regorger, & à ſortir par l'ouverture, ſuppoſant ici que le Chirurgien ait ouvert les membranes avec une lancette, ou que l'eau ſe ſoit fait paſſage.

Il faut encore remarquer que ſi une grande difficulté de reſpirer, une peſanteur ſur le diaphragme, un viſage pâle & bouffi, avec inquiétude, fiévre lente, fluctuation, toux, altération & pluſieurs autres ſignes, nous font connoître qu'il y ait de l'eau dans la poitrine, on doit ſans héſiter faire l'opération de l'Empyéme, avec la même méthode qu'on la pratique lorſqu'il y a du pus ou du ſang répandu ſur le diaphragme.

L'appareil conſiſte à mettre une groſſe compreſſe ſur la piqueure, ſur laquelle on fait tomber un ſcapulaire, & la ſerviette par-deſſus, comme

nous venons de faire à l'opération de la Gastroraphie.

CHAPITRE IX.

Des Hernies

LE ventre est sujet à certaines tumeurs nommées des Grecs *Celé*, des Latins *Hernia* ou *Ramex*, & des François *Hernie*. On la définit une tumeur contre nature, causée par la chûte de quelque partie, ou par l'amas de quelque humeur superflue.

Le mot de *Hernie* signifie quelque chose de fâcheux à supporter: je me servirai de cette étimologie pour combattre le sentiment de ceux qui prétendent qu'il ne convient point aux Hernies humorales, & je crois qu'on demeurera d'accord avec moi qu'elles sont insupportables, soit qu'elles soient faites d'humeurs ou de parties: d'où je conclus que le mot de *Hernie* ne peut convenir à toutes les espéces de tumeurs qui arrivent au ventre & au scrotum. J'avoue que le mot de *Des-*

cente ne doit être appliqué qu'à celles qui viennent aux aînes & aux bourſes de la part de l'épiploon, de l'inteſtin, ou de quelqu'autre partie; mais ſans m'arrêter à détruire le genre de cette maladie pour en établir d'autres par des noms imaginaires, comme font la plûpart de ceux qui en parlent, je paſſe à ſes eſpeces & différences.

Les eſpeces & différences des Hernies ſe tirent des parties qu'elles attaquent, & des différentes cauſes qui les produiſent. A raiſon des parties on les appelle *Exomphale*, du mot Grec *Exon*, qui veut dire élévation, & *Phalos* ombilic : *Bubonocelle* du mot *Bubones*, les aînes : *Oſcheocelle* ou Hernie complette, qui ſignifie Scrotum. On admet encore une certaine eſpece de Hernie qu'on nomme Ventrale, qui arrive dans certains endroits du ventre, comme nous ferons remarquer dans ſon lieu.

A raiſon des cauſes qui les produiſent, les unes ſont faites de parties, & les autres d'humeurs. De parties, elles ſont nommées *Anterocelle* lorſque c'eſt l'inteſtin : *Epiplocelle*, l'épi-

ploon, & *Anteroepiplocelle* lorſqu'ils ſont tous deux de la partie.

Elles ſont appellées *Hydrocelle*, *Pnumatocelle*, *Sarcocelle*, *Varicocelle* & *Sirſoſelle*, ſuivant les différentes humeurs qui les produiſent, comme de l'eau, du vent, des chairs & toutes les liqueurs qui ſont capables de dilater les vaiſſeaux.

On les diviſe encore en vraies, en fauſſes, en complettes & incomplettes. On appelle vraies celles qui ſont faites des parties, & fauſſes les humorales. On les nomme complettes, aux hommes ſi les parties deſcendent dans les bourſes, & aux femmes juſqu'aux lévres des parties qu'on ne nomme point. Elles ſont incomplettes lorſqu'elles ne paſſent pas les aînes.

Les cauſes des Hernies ſont externes ou internes: les externes ſont les coups violens, les rudes ſecouſſes, les longues courſes, les danſes, les ſauts, les cris continuels, les toux véhémentes, les grandes débauches de femmes, toutes les expirations & inſpirations fréquentes & forcées, & généralement tous les exercices &

tous les puiſſans efforts auxquels nous ſommes ſujets.

Les cauſes internes viennent en premier lieu de l'influence & du dépôt d'une trop grande quantité de ſéroſités, qui tantôt eſt fournie par les glandes des inteſtins, tantôt par celles des aînes, mais principalement par les glandes qui garniſſent la ſurface intérieure du péritoine. Toutes ces ſources, dis-je, rendent cette abondance de limphe qui abreuve actuellement ces parties, qui les humecte, qui les relâche, qui les lubrifie, & qui par conſéquent les met en état de prêter & d'obéir davantage aux impulſions fréquentes & réitérées des inteſtins.

En ſecond lieu, l'autre cauſe que j'établis dépend de la grande diſſipation des parties huileuſes; car ſi nous conſiderons que le péritoine eſt au voiſinage de l'épiploon & du méſentére, qui ſont les deux principaux réſervoirs de la graiſſe, dont il ſe ſépare actuellement des parties par la chaleur, il eſt facile de comprendre que ces parties venant à oindre & à graiſſer, pour ainſi parler, les fibres

du péritoine, les amolliſſent & les étendent, de maniere qu'à la moindre action & au moindre ébranlement, elles ſe dilatent & cédent très-facilement à tous les coups & à tous les mouvemens qui peuvent contribuer à la formation des Hernies. C'eſt pour cette même raiſon que les Provençaux & la plûpart des Religieux qui ne mangent que de l'huile dans l'uſage des alimens, y ſont plus ſujets que les autres.

En troiſiéme lieu, je dis que l'abondance des vents peut contribuer à leur naiſſance : ſoit que nous les avalions avec les alimens, ſoit qu'ils s'y trouvent renfermés, ſoit qu'ils ſoient produits par l'écoulement & l'amas d'une quantité conſidérable de diſſolvans qu'une chaleur exceſſive & immoderée rarefie, il ſera toujours vrai de dire qu'ils ſont capables d'étendre les inteſtins comme un balon, & les gonfler juſqu'à un certain degré de tenſion : de ſorte qu'occupant plus d'eſpace qu'à l'ordinaire, ils repouſſent la ſurface du péritoine, & ſe nichent dans ſes productions pour former la tumeur.

En quatriéme lieu, on peut admettre pour cauſe interne l'hydropiſie & la groſſeſſe des femmes; celle-ci repouſſe toutes les parties contre le diaphragme, & les détermine plutôt à former l'Exomphale que le Bubonocelle. L'autre détrempe & relâche le péritoine ſi conſidérablement, qu'après la diſſipation des eaux il ne ſe trouve plus en état de réſiſter, ni ſupporter le mouvement des inteſtins.

Je paſſe aux conſéquences qu'on doit tirer des cauſes des Hernies par rapport à la ſtructure des parties où elles ſe forment, qui dépend tant de la diſpoſition du péritoine, que du mouvement méchanique du diaphragme, des muſcles du bas ventre & des inteſtins. Je regarde le péritoine comme une membrane d'une épaiſſeur conſidérable, diſpoſée en forme de ſac, lequel renferme toutes les parties du bas ventre. Il faut obſerver qu'il s'allonge à l'ombilic & aux aînes pour accompagner les vaiſſeaux ombilicaux & ſpermatiques qui coulent dans ſon épaiſſeur. Voilà en peu de mots l'idée qu'on doit avoir de cette membrane.

Examinons à préſent les muſcles du bas ventre, dont la partie charnue garnit ſes parties latérales, & leurs aponévroſes occupent le devant des trois régions. Ces trois muſcles ſont ouverts vers l'aîne pour le paſſage des vaiſſeaux ſpermatiques. La premiere ouverture eſt un trou de figure ovale, qui appartient à l'aponévroſe de l'oblique externe, & lequel étant dilaté, repréſente aſſez bien l'anſe d'un panier, dont les deux extrémités s'attachent à l'os pubis, anticipant un peu ſur la crête de l'os des iles. Ce trou eſt tapiſſé par dehors d'une petite membrane mince & délicate, qui accompagne le muſcle cremaſter juſqu'au teſticule, & qui n'eſt autre choſe que l'épanouiſſement de quelque fibres tendineuſes. Les deux autres ſont des ſéparations des fibres charnues de l'oblique interne & du tranſverſal : ces trois anneaux ne répondent pas les uns aux autres, étant ſéparés environ de trois ou quatre lignes. Le premier qui ſe préſente en faiſant l'opération, eſt celui de l'oblique externe qui eſt le plus bas, & dans lequel ſe

fait presque tout l'étranglement de l'intestin, parce que les fibres tendineuses n'obéissent pas comme les charnues, & sont plus susceptibles d'inflammation. C'est pour cette raison que la plûpart ne scarifient que cet anneau dans l'opération. Celui de l'oblique interne est un peu au-dessus, & celui du transversal est le plus haut de tous. Il est aisé de juger que si la nature les avoit disposés vis-à-vis les uns des autres, au moindre effort il arriveroit une Hernie. Le muscle droit se continue depuis le cartilage xiphoïde jusqu'à l'os pubis : il regne le long des côtés de la ligne blanche, & semble se partager en quatre muscles, lesquels se distinguent par quatre tendons que les Anciens ont appellés énervations. Ce muscle diminue & obscurcit en partie le mouvement de tous les autres, qui comprimeroient si fortement les visceres, que si les muscles droits comme deux barres mobiles, ne s'opposoient à leur puissante contraction, ils obligeroient les parties à regorger de toutes parts hors du ventre.

Au ſujet de ces muſcles, je dirai deux mots de la ligne blanche qui eſt fermée par la réunion & l'entrelaſſement des fibres tendineuſes, des aponévroſes, des muſcles obliques & tranſverſaux, leſquelles aponévroſes font une eſpece de ſéparation qui marque l'entre-deux des muſcles droits: de ſorte que pour démontrer ces deux muſcles, on eſt obligé de couper ces aponévroſes, ſous leſquelles ils ſont cachés. Je paſſe à l'action de chaque muſcle en particulier.

Je dis que les obliques externes tirent obliquement de bas en haut, de même que les internes tirent de haut en bas; que les rranſverſaux preſſent également les flancs, & que l'action des droits ſe fait ſentir le long des côtés de la ligne blanche: Ces muſcles ainſi diſpoſés preſſent également toutes les parties du ventre, lorſqu'ils ſe contractent dans le tems de l'expiration, & le maintiennent dans un plan toujours uni.

Après toutes ces réflexions, ſi nous faiſons une juſte application des cauſes des Hernies, à la méchanique des

parties où elles ſe font ſentir, nous trouverons de quoi ſatisfaire notre curioſité, conſidérant que les coups violens, les rudes ſecouſſes, les longues courſes, les débauches des femmes, les danſes, les ſauts, & généralement tous les efforts ſont capables non-ſeulement de ſecouer & d'ébranler les viſceres, mais auſſi d'en relâcher les connexions; ce qui fait que les Courriers, les Poſtillons, les Danſeurs & les grands Sauteurs, comme les Provençaux & les Baſques en ſont ſouvent attaqués. Nous avons encore ajouté à ces premieres cauſes les cris, les pleurs, les toux véhémentes & toutes les expirations & inſpirations fréquentes & forcées : c'eſt auſſi la raiſon pour laquelle les Muſiciens, les Chantres, les Joueurs d'inſtrumens & les enfans dont les parties ſont tendres, mollaſſes & ſpongieuſes, y ſont ſi ſujets.

Dans tous ces efforts les viſceres ſont tellement battus & repouſſés par le diaphragme & les muſcles du bas ventre, qu'il faut regarder comme autant de mains & autant de ſerviettes

mobiles qui obligent l'épiploon & les inteſtins à frapper & s'appliquer ſi fortement contre la ſurface du péritoine, qu'ils ſont forcés & contraints de regorger par les endroits les plus énervés & les plus affoiblis, de même qu'un morceau de cire molle regorge entre les doigts, lorſqu'on la preſſe avec la main : Je veux dire qu'ils pouſſent & dilatent la membrane intérieure du péritoine à l'endroit qu'elle n'eſt plus fortifiée par l'extérieure, & l'enfoncent dans les anneaux des muſcles, formant un ſac qui s'allonge plus ou moins ſuivant que l'impulſion des parties eſt plus ou moins forte. Ce ſac ſe niche le long & à côté des productions du péritoine, qui ſont formées par ſa membrane extérieure, & non point dans les productions qui enveloppent les vaiſſeaux ſpermatiques, comme la plûpart s'imaginent. Voilà l'idée qu'on doit avoir de la formation de la poche qui renferme l'inteſtin, & qui fait la Hernie, pour peu de diſpoſition qu'il y ait de la part des huiles, des eaux, des vents & des

enflures

enflures que nous avons établis pour cauſes internes.

Il nous reſte à examiner la Hernie ventrale, qui arrive tantôt entre les muſcles droits, & tantôt entre l'ombilic & les flancs, où ſont préciſément les aponévroſes des muſcles. Pour s'en convaincre, il n'y a qu'à ſe repréſenter combien eſt grande la force mouvante de chaque muſcle que nous avons dit occuper les flancs, à la différence des aponévroſes qui n'ont de mouvement que ce que leur partie charnue leur en communique : car quoiqu'il ſoit vrai que tous ces muſcles ſe réuniſſent à un ſeul point du nombril, où eſt le concours de leur action, il eſt néanmoins probable que leur partie charnue eſt beaucoup plus forte & plus vigoureuſe, & par ce moyen plus capable de réſiſter aux diverſes ſecouſſes des inteſtins, comme l'expérience nous le montre ; à moins qu'elle ne fût froiſſée, contuſe ou coupée par quelque coup. Nous remarquons auſſi que la Hernie ventrale n'arrive jamais dans la partie charnue des muſcles, mais toujours

dans les aponévroſes, ou dans l'eſpace qu'il y a entre les muſcles droits, particulierement dans le cours de quelque groſſeſſe, parce que dans ces ſortes d'enflures, le ventre ſe ſouleve tellement, qu'il oblige ces deux bandes muſculeuſes à s'écarter, & les inteſtins trouvant des endroits affoiblis, ne manquent pas par leur impulſion de dilater ces parties, & de cauſer la Hernie ventrale.

Si celle-ci & l'Exomphale ne ſont pas ſi ordinaires ni ſi communes que le Bubonocelle, c'eſt que les parties & les humeurs ont plus de penchant à ſe porter vers les aînes qu'ailleurs, joint à la diſpoſition des anneaux des muſcles qui y contribue d'autant plus, que leurs ouvertures ſont béantes & relâchées : en ſorte que ſi les parties ſont miſes en mouvement & en agitation, elles s'inſinuent & ſe gliſſent inſenſiblement par les endroits où les paſſages ſont ouverts, & où elles trouvent moins de réſiſtance.

Fabricius Hildanus rapporte dans ſes Obſervations, qu'il a vû une Hernie formée par la deſcente de la rate.

Cette remarque curieuſe doit porter les Chirurgiens qui ſont appellés dans ces maladies, à ne pas toujours prononcer en faveur de l'épiploon & de l'inteſtin, avant que de les avoir bien examinés, particulierement lorſque la tumeur eſt d'une groſſeur extraordinaire, puiſque l'expérience nous apprend que les ligamens de la rate ſe relâchent & qu'elle tombe dans l'aîne. Je dis que les autres viſceres, comme le foye, les reins & le pancréas, peuvent de même que la rate contribuer à ſa formation.

Dans l'ordre que j'ai deſſein de ſuivre en parlant d'une opération ſi délicate, j'ai crû qu'il ſeroit plus à propos de décrire ſucceſſivement les ſignes de toutes les eſpéces de Hernies, pour ne les pas confondre.

Je commence par ceux de la premiere eſpece d'Hydrocelle, dans laquelle les eaux ſont épandues entre les membranes du ſcrotum, qui ſont une légere tenſion, une groſſeur conſidérable, une médiocre peſanteur. On ſent une ondulation lorſqu'on frappe la tumeur avec la main: on apper-

çoit la transparence des eaux en exposant de la lumiere à l'oppoſite de la tumeur, & la peau devient tendre, molle, ſans douleur, & extrêmement luiſante.

Ceux de la ſeconde eſpece d'Hydrocelle, dans laquelle les eaux occupent les membranes du teſticule, ſont, la grande tenſion, la douleur, la peſanteur eſt un peu plus conſidérable, la peau du ſcrotum n'eſt pas ſi tendue, elle conſerve encore quelques replis, quoiqu'elle ſoit fort enflée: elle n'occupe ordinairement qu'un des côtés, la fluctuation en eſt plus profonde, & la tranſparence des eaux plus obſcure. Il faut remarquer que les deux eſpeces peuvent conjointement ſe rencontrer.

Les ſignes du Sarcocelle ſont une grande dureté, une peſanteur inſupportable, une augmentation inſenſible de la tumeur. S'il ne paroît aucune élévation dans l'aîne, c'eſt un ſigne que les productions du péritoine ne ſont accompagnées d'aucune fuſée carcinomateuſe. On le diſtingue de la Hernie inteſtinale, en ce que l'une eſt molle & l'autre dure. Cette tumeur

ſe peut diviſer en ſchireuſe & maligne : dans la ſchireuſe, on ne reſſent ni douleur ni chaleur : la maligne au contraire ſe fait ſentir par une chaleur exceſſive & une douleur aiguë & cuiſante.

Les ſignes du Varicocelle, ſont la grande inégalité, la peſanteur, la douleur & l'inflammation, principalement lorſqu'on l'irrite par quelque remede. On le connoît auſſi parce qu'il jette l'homme dans une eſpece d'impuiſſance, particulierement quand ils occupent les deux teſticules.

Les ſignes du Sirſocelle qui eſt cauſé par la dilatation des vaiſſeaux extérieurs, ſont les mêmes que ceux du Varicocelle qui provient de celle des intérieurs, excepté qu'il y a moins de douleur, moins de peſanteur, & moins d'inflammation, & que les membranes du ſcrotum ſont plus tendues, & la tumeur eſt plus apparente.

Les ſignes du Pnumatocelle ſe font connoître quand la tumeur diſparoît de tems en tems, qu'elle réſonne à peu près comme un tambour lorſqu'on la frappe, qu'elle eſt ſans peſanteur,

ſans douleur, & ſans inflammation ; qu'elle eſt fort tranſparente & que la couleur de la peau ne change point, & que les vents ſe font ſentir tantôt par en haut, & tantôt par en bas.

Examinons à préſent les ſignes de celles qui ſont faites de parties, & tâchons d'en faire une exacte recherche, puiſqu'ils ſont de la derniere importance pour les bien diſtinguer.

Si les Hernies faites de parties commencent à naître, elles ſont pour l'ordinaire molles, ſans inflammation, ſans changement de couleur, & diſparoiſſent à la moindre impulſion, à moins qu'elles ne ſoient faites par quelque coup, chûte ou autre ſemblable inconvénient, & qu'elles ne ſoient accompagnées de quelque étranglement cauſé par des matieres arrêtées & endurcies dans l'inteſtin, ou par l'interruption du cours du ſang & des eſprits en cette partie ; ce qui excite auſſi-tôt l'inflammation, & ſouvent la mortification. C'eſt pourquoi il ne faut pas violenter la tumeur par de rudes attouchemens, de crainte qu'elle ne tombe en gangrene. Mais pour

avoir une idée plus claire de tous ces ſignes, examinons-les en particulier, & voyons quels ſont ceux qui nous font diſtingner toutes ces eſpeces de tumeurs.

Si l'inteſtin eſt intéreſſé ſans inflammation, ſans étranglement, ni ſans adhérence, la tumeur eſt molle, unie, & la couleur de la peau ne change point : elle diſparoît de tems en tems, principalement quand on eſt couché ſur le dos. Lorſqu'on repouſſe l'inteſtin dans le ventre, on entend dans le tems qu'on le réduit, une eſpece de bruit & de gaſouillement ; au lieu que ſi c'eſt l'epiploon, la tumeur eſt plus molle & ne rentre pas ſi facilement. Elle eſt inégale à cauſe des bandes de graiſſes dont il eſt chargé. Si on la preſſe avec le doigt, la marque y demeure, l'on ſent la même réſiſtance que ſi on preſſoit une tumeur ſtéatomateuſe. Celle-ci eſt beaucoup plus ſuſceptible de mortification, parce que le tiſſu de la partie qui le forme, eſt lâche, ſpongieux & plus ſujet à ſe corrompre : ce qui fait qu'à la moindre impreſſion le ſang s'y arrête bien

plus aiſément que dans une autre partie. C'eſt pourquoi il ne faut pas héſiter de faire l'opération dans de certaines occaſions, comme nous dirons dans ſon lieu.

Il faut obſerver que ſi l'inflammation arrive, c'eſt toujours de la part de l'inteſtin: ſi c'eſt l'épiploon, à la moindre altération il devient livide.

Quant aux accidens, je n'en trouve point auſſi de plus dangereux que l'inflammation, qui eſt toujours accompagnée de douleur, de fiévre, d'étranglement, & quelquefois du *miſerere*, où les matieres ſont ſouvent forcées de remonter contre leur propre poids, & de ſortir par la bouche. La cauſe d'un ſi cruel ſymptôme vient de ce que l'inteſtin enflammé par les matieres qui y ſéjournent, communique cette inflammation aux anneaux des muſcles, particulierement à celui de l'oblique externe, à cauſe de ſa nature tendineuſe, lequel ne manque pas de reſſerrer l'inteſtin, & d'augmenter l'inflammation par une action réciproque; ce qui occaſionne l'interruption du cours du ſang & des eſprits en cette partie;

partie : de-là vient le reflux des matieres, la lividité & la mortification, qui viennent du repos du ſang & des eſprits en cette même partie. Il eſt aiſé de comprendre qu'ayant perdu leur mouvement, il ne doit s'enſuivre ni divulſion, ni douleur, mais la perte de la vie.

Il y a encore une autre eſpece de lividité qui arrive pour avoir trop manié & comprimé la tumeur ; ces attouchemens ſuperflus ſont autant de meurtriſſures & de contuſions qu'on imprime à la partie. L'inteſtin & l'épiploon étant froiſſés, le ſang s'arrête dans les vaiſſeaux ; ce qui cauſe auſſitôt la mortification & le changement de couleur. On la reconnoît encore, parce que la douleur ne ſe fait plus ſentir, comme nous venons de dire. Le Chirurgien voyant tous ces fâcheux changemens doit ſe retirer.

Il y a pluſieurs autres accidens que je réſerve de décrire lorſque je parlerai de la maniere de faire l'opération.

Je commence par l'Exomphale : mais avant que d'entrer dans le détail de l'opération, j'ai deſſein de donner

une idée de la disposition du nombril. Il est formé par la réunion des vaisseaux ombilicaux, lesquels se glissent obliquement dans l'épaisseur du péritoine qui les accompagne, & perçant conjointement la ligne blanche, vont s'attacher à la surface de la peau, où ils laissent une petite tumeur qu'on nomme nombril après la naissance. Dans le fœtus les voies par où passent ces vaisseaux, sont aussi manifestes que les anneaux des muscles du bas ventre le sont dans les adultes : mais après la naissance elles se rétréciſſent, les vaisseaux se dessèchent & dégénerent en ligamens ; & à mesure que les parties où ces vaisseaux aboutissent, viennent à grossir, elles obligent par leur propre poids le nombril de s'enfoncer insensiblement. D'où je conclus que toute la différence qu'il y a entre les voies qui donnent passage aux vaisseaux ombilicaux, & celles des vaisseaux spermatiques, est que celles-ci se distinguent & se séparent facilement les unes des autres, au lieu que celles du nombril ne se distinguent & ne se séparent aucunement,

parce qu'elles se rétréciſſent, & que les fibres tendineuſes de chaque aponévroſe s'entrelaſſent tellement les unes dans les autres, que toutes ces parties ſemblent être de la même continuité. Il faut encore remarquer que le nombril eſt dénué de chair environ un demi-travers de doigt tout autour. Tout cela contribue à la formation de l'Exomphale.

CHAPITRE X.

De l'Opération de l'Exomphale.

APRE's s'être ſervi des bandages & de tous les remedes, tant généraux que particuliers, ſans pouvoir réuſſir, on doit préparer le malade à l'Opération. Etant en état, le Chirurgien le fait coucher ſur le dos ſans violenter la tumeur, & tâche de repouſſer l'inteſtin dans le ventre, pinçant la peau d'un côté & un ſerviteur de l'autre, & d'un biſtouri inciſe en long le côté de la tumeur, afin d'éviter les vaiſſeaux ombilicaux, particu-

lierement la veine qui ſuſpend le foie ; car ce viſcere n'étant plus ſuſpendu, il arriveroit que la veine cave ſe trouveroit comprimée, & la circulation du ſang interrompue : ce qui cauſeroit la mort.

Si l'on eſt aſſuré de la réduction de l'inteſtin, il faut inciſer doucement juſques dans la cavité du ventre, & ſcarifier les lévres de la playe dans toute leur étendue, pour procurer une forte cicatrice. On fait la Suture entrecoupée. Il y en a qui prétendent que l'Emplumée eſt la plus convenable, parce qu'elle réſiſte davantage aux mouvemens des muſcles, & des inteſtins, mais on doit toujours préferer l'Entrecoupée. On introduit un tampon de charpie attaché à un fil pour empêcher la ſortie des parties, & donner iſſue à la matiere. A meſure que les chairs s'engendrent, on doit diminuer à proportion la tente juſqu'à ce que la cicatrice ſoit fermée. On préfere toujours dans ces ſortes d'indiſpoſitions la diette & les lavemens réïtérés aux autres remedes, de même que dans la Gaſtroraphie. Cette opé-

ration renferme quelques autres particularités que je rapporterai en parlant du Bubonocelle, & qu'il seroit inutile d'examiner ici.

REMARQUES.

Il faut observer que si l'épiploon étoit altéré, on y feroit la ligature pour couper ce qui seroit mortifié; ce qui arrive rarement, parce que les étranglemens ne sont pas si ordinaires que dans le Bubonocelle; c'est plutôt une adhérence des parties, pour ainsi dire, qu'un étranglement; & s'il en arrive, ce n'est qu'à l'occasion de la rupture du péritoine: mais pour prévenir les fâcheuses suites qui arrivent ordinairement dans la partie de l'Exomphale, on peut appliquer sur le nombril un bandage comme dans les autres Hernies.

Il faut encore remarquer qu'après avoir fait l'opération de l'Exomphale & la Suture Entrecoupée, on se servira du bandage que j'ai décrit pour la Gastroraphie, il est fort propre pour assujettir le ventre.

Voici un brayer fort propre pour la Hernie du nombril, ou Exomphale. Il a cela de commode qu'il n'empêche point le mouvement du ventre, comme fait la ſerviette, mais il ſe hauſſe & ſe baiſſe en ſuivant les mouvemens de l'expiration & de l'inſpiration; de ſorte que la tumeur du nombril eſt toujours comprimée, ſoit que le ventre ſe hauſſe ou ſe baiſſe. Cette machine eſt un brayer qu'on fait avec un gros fil de fer. On y fait deux pelottes de futaine comme aux autres brayers qu'on applique ſur les aînes; ces deux pelottes ne ſervent qu'à maintenir le brayer autour des hanches. On fait une autre groſſe pelotte ovale qui monte juſques ſur la tumeur du nombril pour la comprimer. Ce brayer ne différe des autres, que parce qu'il eſt de fil de fer qu'on met en double, & qu'il a un globe ovale qui monte juſques ſur le nombril: les brayers ordinaires n'ont pas cette derniere piece.

Il faut mettre une laniere de cuir au bout de la branche qui tourne autour du corps, afin de l'attacher à un petit crochet, comme on a accoutumé

de faire aux brayers ordinaires. On se sert aussi de ce brayer lorsqu'on ne veut pas souffrir l'opération, pour faire rentrer les parties intestinales.

CHAPITRE XI.

De l'Opération du Bubonocelle & de la Hernie complette.

POUR ne pas confondre toutes les circonstances qui accompagnent le Bubonocelle & la Hernie complette, & ne me pas tromper dans l'ordre que je me suis proposé de les décrire, je suis obligé de les comprendre toutes deux dans une seule opération.

Ces tumeurs sont tantôt vagues, & tantôt permanentes; c'est-à-dire, qu'elles disparoissent, ou qu'elles restent toujours dans le même état. Si elles sont vagues, c'est un signe qu'il n'y a aucune adhérence, & que l'intestin ne souffre aucune compression; alors le seul bandage & les remedes généraux bien ordonnés suffisent pour la guéri-

ſon. Si elles ſont permanentes, c'eſt de la part de l'inflammation, de l'adhérence ou de quelques excrémens endurcis dans l'inteſtin.

On connoît que l'épiploon y eſt intéreſſé par les ſignes dont nous avons parlé ci-devant: ce qui nous engage à faire l'opération ſans irriter la tumeur, parce qu'il s'altére à la moindre impreſſion, & qu'il eſt très-difficile de le réduire dans la capacité de l'hypogaſtre.

J'ai fait remarquer que l'inflammation & l'étranglement ſuccédoient à l'endurciſſement des matieres renfermées dans l'inteſtin, à meſure qu'il s'enfle & ſe groſſit par l'écoulement des matieres. L'anneau de l'oblique externe, qui n'obéit pas comme les autres, par les raiſons que nous avons déja avancées, le ſerre & l'étrangle à proportion qu'il ſe dilate; ce qui fait que le ſang & les eſprits ne circulent pas avec la même liberté, & que l'inflammation attaque l'inteſtin, s'augmentant d'autant plus que l'étranglement eſt conſidérable.

Il faut encore obſerver que l'inteſtin

ne contracte jamais aucune adhérence qu'avec le sac qui fait la Hernie, à moins que quelque matiere âcre & étrangere ne l'ait rongé.

Ce sac est adhérent, tantôt à la guaine qui enveloppe les vaisseaux spermatiques, tantôt à l'épiploon, aux anneaux des muscles dans toute la circonférence, ou dans quelques-unes de leurs parties, au dartos, ou enfin aux membranes du testicule. Comme dans cet occasion l'intestin ne sçauroit rentrer dans le ventre, & qu'il faut le détacher par l'incision, le Chirurgien a besoin de toute la prudence, & de toute l'adresse qui lui est nécessaire pour réussir avec un heureux succès dans une opération aussi délicate. C'est ici qu'il doit être circonspect, & je puis dire que la principale circonstance de l'opération, est d'examiner avec soin l'endroit où l'intestin est attaché, non-seulement parce qu'il faut changer l'œconomie de l'opération, mais aussi parce que cette connoissance regle notre jugement, & le porte à faire un pronostique favorable ou dangereux.

La Hernie dans laquelle l'intestin est adhérent au testicule, est très-dangereuse, & le plus souvent mortelle. Si elle est vieille, les plus heureux ne sçauroient s'en tirer que par la perte du testicule. Le véritable moyen pour connoître s'il y a quelque cohérence, est d'interroger le malade, pour apprendre de lui s'il y a long-tems que la tumeur n'a pas disparu, s'il ressent des douleurs vives & véhémentes, & une grande pesanteur sur les testicules.

Si l'intestin est une fois descendu dans les bourses, & qu'il y séjourne quelque tems sans en sortir, & sans qu'il paroisse aucune inflammation dans l'aîne, il y a apparence que le sac qui le renferme s'est joint au testicule par la présence & l'action des humeurs gluantes & viscides, qui s'écoulent du péritoine, ou des membranes même du testicule. Ces humeurs dis-je, s'épaississant par la chaleur, sont comme une espece de glu qui les lie très-étroitement ensemble; & si cette matiere vient à se dessécher par la réaction du sang & des esprits, il est impossible de

les désunir sans intéresser le corps du testicule.

Il faut remarquer que toutes les fois que l'intestin ne rentre pas dans la cavité du ventre, ce n'est pas toujours une marque qu'il y ait de l'adhérence, il peut être enflammé, ou contenir quelques excrémens: ce qui se connoît d'autant mieux qu'on sçait que l'intestin avoit la liberté d'entrer avant l'inflammation. On entreprend ordinairement l'opération quand l'inflammation empêche que la matiere ne rentre dans les intestins.

Ayant examiné les différens états de la maladie, s'il y en a quelques-uns qui nous engagent à faire l'opération, voici la méthode dont on se sert.

On fait coucher le malade sur le dos, (je suppose ici que l'intestin soit arrêté dans les bourses, adhérent au testicule, & accompagné d'inflammation,) on incise d'un bistouri la peau du scrotum du côté de la cuisse, le long de la tumeur: on écarte les deux lévres de la playe pour rompre doucement avec un déchaussoir ou avec les doigts, toutes les enveloppes qui

couvrent l'inteſtin & le teſticule.

Au ſujet des précautions qu'il faut prendre pour bien diſtinguer l'inteſtin d'avec le ſac qui fait la Hernie, je dis que ſa couleur brune en eſt le ſigne le plus convainquant, à cauſe du grand nombre de vaiſſeaux ſanguins qui l'arroſent. Il forme une eſpece d'arc qu'on apperçoit ſenſiblement, quand on le peut découvrir. Outre que ſi c'eſt l'inteſtin, la tumeur diminue. Il eſt toujours plus épais que le péritoine, parce qu'il eſt compoſé de quatre tuniques. Je demeure d'accord que ce ſigne eſt équivoque, d'autant que le ſac du péritoine devient aſſez ſouvent d'une épaiſſeur très-conſidérable. Il s'écoule toujours de l'inteſtin une matiere épaiſſe & puante; au lieu que du ſac du péritoine il n'en ſort qu'une eau claire & limpide. L'inteſtin obéit ſi on le tire à ſoi, pourvû qu'il ne ſoit point adhérent aux parties voiſines; au lieu que le péritoine n'obéit que très-peu, & le malade reſſent toujours une douleur ſourde. Voilà les principaux ſignes qui doivent rendre un Chirurgien circon-

spect. Je passe aux autres particularités de l'Opération.

L'intestin étant découvert, on glisse une sonde creuse entre les membranes du scrotum & le corps de l'intestin, pour agrandir l'ouverture, le découvrir à nud, & pour le détacher plus aisément du testicule. Un serviteur leve l'intestin, & le tire doucement du côté du pubis, pendant que le Chirurgien tire légerement le testicule, pour avoir la liberté de rompre avec le déchaussoir, ou la pointe d'un bistouri, les liens membraneux qui les unissent, observant toujours de les couper plus près du testicule que de l'intestin.

Si leur attache étoit très-forte, il vaudroit mieux endommager le testicule, il n'est pas si nécessaire à la vie, & les accidens n'en sont pas si dangereux. On doit toujours éviter les vaisseaux spermatiques, de crainte que le sang ne trouble l'opération. Ayant débarrassé l'intestin d'avec le testicule, on introduit la sonde creuse entre la peau & l'intestin, & on coupe sans crainte jusqu'à l'anneau du muscle, où

l'on eſt obligé de donner du jour par de nouvelles inciſions pour dégager l'inteſtin de l'étranglement, en cas qu'il y en ait.

On fait paſſer une troiſiéme fois la ſonde creuſe entre l'anneau & l'inteſtin, la remuant un peu pour s'aſſurer s'il n'eſt point engagé. On gliſſe un biſtouri courbe ſans crenelure, & on coupe de l'anneau environ deux lignes & une portion de la peau, évitant une petite branche d'artére qui arroſe l'aponévroſe de ce muſcle.

Lorſqu'on a débarraſſé l'inteſtin par la dilatation, on le tire un peu hors du ventre pour le dégager des anneaux intérieurs, & donner la liberté aux matieres qu'il contient de s'étendre. Par ce moyen il devient moins gonflé & moins tendu, & la réduction en eſt beaucoup plus aiſée. On la fait avec les deux doigts indices, & on tâche de ne point trop preſſer l'inteſtin de crainte de le meurtrir. Etant réduit, un ſerviteur doit preſſer avec ſa main le lieu voiſin, pour empêcher qu'il ne retombe. Les uns font pluſieurs inciſions au cercle de

l'anneau, le long de la poche : ce qui donne lieu à la génération des chairs, & à rendre la cicatrice plus forte. Les autres ſe contentent d'introduire dans les anneaux un gros tampon de charpie lié d'un fil ciré, & d'une longueur proportionnée pour les meurtrir & exciter à la ſuppuration. Quelques-uns l'appliquent ſec & les autres le trempent dans un digeſtif, ſuivant la douleur que l'on reſſent, ou l'humidité qui a relâché ces parties. Mais le véritable moyen d'empêcher que la maladie ne récidive, eſt d'introduire dans la playe une longue tente de linge qui réſiſte à l'impulſion de l'inteſtin, qui tend toujours à dilater les anneaux ; ce qui rend aſſez ſouvent l'opération inutile, comme l'illuſtre Monſieur Morel nous l'a ſouvent fait remarquer ; un ſerviteur aſſujettit la tente, pendant que le Chirurgien applique le reſte de l'appareil, particulierement de bons deffenſifs qui s'oppoſent aux fluxions qui pourroient ſurvenir.

Il y a pluſieurs Praticiens qui veulent qu'on ampute en même-tems le

testicule ; mais cette méthode n'est point approuvée, puisqu'elle ne contribue en aucune maniere à la guérison de la Hernie, comme l'expérience le montre ; au contraire on prolonge l'opération, on fait souffrir le malade sans nécessité, & on lui ôte une partie des moyens propres pour satisfaire à la propagation. Et quand même le testicule seroit altéré d'une maniere à ne pouvoir le garantir, il seroit toujours avantageux de differer l'opération jusqu'à ce que la fluxion fût un peu modérée. Si l'épiploon se trouve de la partie, & qu'il soit altéré, on fait la ligature dans la partie vivante, & on emporte celle qui est corrompue : ce qu'il faut éviter si la tumeur est récente, & s'il s'est conservé dans son état naturel. S'il est fortement attaché à l'intestin, on les doit réduire ensemble, s'il est possible, pourvû qu'il n'y paroisse aucune marque de mortification. Soit qu'il ait contracté quelque liaison avec l'intestin, soit avec le testicule, avec les anneaux, ou avec les productions qui renferment les vaisseaux spermatiques, il est toujours

jours plus à propos d'emporter de ſa ſubſtance que de celle de toutes ces parties, ſi la néceſſité nous y oblige. J'avoue cependant que s'il avoit quelque adhérence avec le ſac qui renferme l'inteſtin, pourvû qu'il fût ſain, il vaudroit mieux endommager la poche que l'épiploon.

Mais comme il ne ſçauroit reſter long-tems dans cet état ſans s'altérer, on eſt toujours obligé d'en ôter une grande portion. Il faut avoir ſoin en faiſant la ligature, de ne point trop ſerrer cette partie, parce qu'elle eſt d'un tiſſu lâche, ſpongieux, & fort aiſé à ſe couper. On paſſe pluſieurs fois le fil tout autour en ſerrant légerement, après avoir paſſé l'aiguille au travers de ſa ſubſtance.

Dans l'opération du Bubonocelle on ne fait pas une ſi grande ouverture. On la fait ſuivant l'étendue & le volume de la tumeur. Au reſte on ſuit les mêmes régles, & on obſerve les mêmes circonſtances que nous avons marquées.

Quand on a découvert la poche qui fait la Hernie, on la déchire adroi-

tement avec les ongles ou le déchauſſoir, comme il a été dit. Mais jugez quelle peut être la ſurpriſe de celui qui opére, lorſqu'il ſe préſente de l'eau au lieu de l'inteſtin. Dans ce trouble, la plûpart des Chirurgiens ne manquent pas de s'allarmer, dans le doute où ils ſont de l'avoir bleſſé. Pour éviter cette fauſſe allarme & ſe raſſurer, il n'y a qu'à ſe reſſouvenir des ſignes dont nous avons parlé, leſquels nous fortifieront, & nous mettront en état d'achever heureuſement l'opération. Ce n'eſt que la poche qui eſt remplie d'eau, dans laquelle l'inteſtin flotte : ces eaux ſont fournies par les glandes qui garniſſent la ſurface intérieure du péritoine, par celles des inteſtins, ou par l'irruption de quelque vaiſſeau limphatique. Voilà, ſi je ne me trompe, tout ce que cette opération renferme de plus particulier. Après avoir fait une ambrocation d'huile roſat, on applique de bons défenſifs qui couvrent les bourſes & la région hypogaſtrique, & de bonnes compreſſes trempées dans le vin chaud : on ſoutient l'appareil avec un

bandage qu'on nomme le ſimple ſpica. Dans toutes ces maladies on doit toujours ſoulager les bourſes par le moyen du ſuſpenſoir, & préferer les lavemens aux autres remedes généraux.

Voici comme ſe fait l'appareil. Après qu'on a repouſſé l'inteſtin dans le ventre, on introduit dans l'anneau des muſcles une tente de linge mollet, qui a une tête. Il faut attacher un fil à la tête de la tente, & le faire ſortir de la playe pour empêcher que la tente n'entre dans le ventre. Il faut émouſſer & amollir la tente par le bout en la frottant, de peur que ſa pointe & ſa dureté ne bleſſe l'inteſtin. On fait la tente aſſez longue, pour empêcher l'impulſion des inteſtins contre les anneaux, ce qui en empêcheroit la réunion. Il y a des Chirurgiens qui mettent entre les anneaux une groſſe tente courte de charpie; mais comme cette tente eſt courte, elle n'empêche pas que les inteſtins ne frappent contre les anneaux & ne les dilatent, ce qui rend l'opération inutile. Ainſi j'aimerois mieux me ſervir d'une longue tente de linge mollet. Voici comme elle ſe

fait. On prend plusieurs petits morceaux de linge de deux doigts en quarré ; on le roule entre les doigts, en commençant par un de ses angles ; de sorte que ce petit rouleau étant fait, il soit pointu par un bout, & plus gros par l'autre. On roule un de ces autres linges sur ce premier rouleau, & puis encore un autre, & on continue jusqu'à ce que la tente soit assez grosse, & puis on la lie avec un fil. On coupe le gros bout en travers, & ensuite en long ; on écarte ce qu'on a coupé, afin de faire une tête que l'on arrondira proprement. On remplit ensuite la playe de gros bourdonnets qu'on a trempés dans le digestif. On couvre les bourdonnets avec de grands plumasseaux qu'on a aussi trempés dans le digestif, & on couvre le tout d'un grand emplâtre. On met sur tout cet appareil une grosse compresse triangulaire, dont on applique le côté le plus long du côté de l'aîne. On met sur tout cela une grande compresse de linge sec qui couvre aussi le ventre, afin que les ambrocations qu'on a mises sur le ventre, n'engraissent pas les

draps. On soutient tout cet appareil avec un bandage qu'on appelle le spica simple : voici comme il se fait.

L'on prend une bande large de trois ou quatre doigts, & d'environ trois ou quatre aunes de long, qu'on roule entierement par un bout seulement. On déroule un grand bout de la bande qu'on place sur la hanche opposée au mal, & on la fait passer sur le ventre & sur l'appareil ; on la passe ensuite sous les fesses, & puis sur la playe, où l'on fait un X. On passe sous le dos, sur la hanche, sur la playe, où l'on fait un doloire. On passe autour de la cuisse où l'on fait un X. On continue de la même maniere, & on finit en tournant la bande autour du corps. Ce bandage forme sur la partie un petit épi, d'où il a pris son nom. Le bandage pour la Hernie complette, c'est-à-dire, quand on a ouvert le scrotum, se fait comme celui du Bubonocelle ; mais après qu'on a rempli le scrotum de plumasseaux chargés de digestif, & qu'on les a recouverts d'une compresse, on soutient les bourses avec un suspensoir. Pour

le faire on prend un morceau de linge quarré, & assez grand pour envelopper les bourses, on attache deux rubans au haut, & on le fend par le bas en deux parties, de sorte qu'il y a quatre rubans attachés à ce linge. On tourne les rubans supérieurs autour de la ceinture, on fait croiser les rubans inférieurs l'un sur l'autre, pour les passer entre les cuisses, & on les va attacher aux rubans qui font une ceinture. Il faut que ce linge soit percé pour faire passer la verge. Ce bandage forme une espece de poche, dans laquelle on met la verge. Quand on n'est pas en lieu d'avoir des suspensoirs tous faits, le Chirurgien les peut faire.

REMARQUES.

Ce n'est pas sans raison que j'ai recommandé après l'opération du Bubonocelle d'introduire dans la playe un gros tampon lié, & d'une longueur proportionnée, pour les meurtrir & exciter la suppuration, puisque par le moyen d'un long & gros tampon, on assujettit davantage l'intestin,

la ſuppuration qui eſt d'une ſi grande importance pour procurer une forte cicatrice, en eſt plus abondante, & par conſéquent la guériſon plus aſſurée, outre qu'il faut néceſſairement que tous les endroits ſcarifiés ſe fondent, & c'eſt en preſſant ces parties que cette fonte arrive plus promptement. On diminue la groſſeur du tampon dans le tems que la ſuppuration ſe fait, & que les chairs commencent à pouſſer.

Quelques-uns veulent qu'on ne faſſe point de bandage après l'opération du Bubonocelle ; mais ils ne conſiderent pas qu'il en arriveroit trois fâcheux inconvéniens : il eſt aiſé de voir que l'appareil n'étant affermi par aucun bandage, il ſortiroit hors de la playe au moindre mouvement du ventre, & l'inteſtin s'engageroit de nouveau dans les anneaux, la ſuppuration ne ſe feroit pas ſi bien ; & la cicatrice n'étant pas ſi ſerrée, elle réſiſteroit moins à l'impulſion des parties : & dans quelque ſituation que l'on puiſſe mettre le malade, on ne ſçauroit empêcher la deſcente de l'inteſtin ſans le bandage.

CHAPITRE XII.

De la Castration au sujet du Sarcocelle & du Varicocelle.

CETTE opération ne doit pas toujours être pratiquée toutes les fois que le testicule souffre quelque vice & quelque indisposition, particulierement lorsque les remedes peuvent suppléer au défaut. Je vais proposer le cas où le Chirurgien ne sçauroit se dispenser de la mettre en usage. Le premier est quand il est uni si étroitement à l'intestin, qu'on est obligé d'emporter beaucoup de sa substance. Le second est la contusion, lorsque les vaisseaux & les vesicules se trouvent comme meurtris & écrasés, & le cours du sang interrompu: ce qui se connoît par la noirceur du testicule, & par la mortification qui succede peu de tems après, si l'on n'empêche le progrès de cette commotion. Le troisiéme cas est quand le testicule est variqueux, & qu'on ne sçauroit résoudre par

par la voie des remedes les matieres groſſieres qui font la tenſion & la dilatation des vaiſſeaux. Ce cas-ci n'eſt pas ſi preſſant que les autres, à moins que le malade ne veuille ſe réſoudre à ſouffrir l'opération. Enfin le quatriéme le permet dans toutes les vieilles excroiſſances.

Pour avoir une idée de leur génération, il faut conſidérer que les uns attaquent la ſubſtance même du teſticule, & les autres les membranes qui l'enveloppent. Il faut enſuite regarder les artéres ſpermatiques comme les ſources & les véritables canaux qui charient la matiere dont ſe forment ſes carnoſités. Ainſi le ſang artériel fourniſſant aux teſticules la matiere de la ſemence, pour qu'elle s'y prépare, laiſſe échapper dans cette élaboration ſa partie la plus graſſe & la plus viſqueuſe, que cette douce chaleur que nous y remarquons, épaiſſit & condenſe dans les petits canaux qui les compoſent, ou dans les vaiſſeaux des membranes qui les couvrent, à peu près de même qu'un blanc d'œuf ſe durcit ſur un feu modéré. Cette ma-

tiere, dis-je, venant à gonfler, & à tendre ces petits tuyaux fins & délicats, produit ce que nous appellons excroiſſance fongeuſe & carcinomateuſe. Ce n'eſt qu'un gonflement de ces petits filets qu'une humeur étrangere force à s'élever en tumeur. Vous concevez bien que par le ſurcroît d'une nouvelle matiere, elle devient le plus ſouvent ſi remarquable, qu'on ne ſçauroit porter long-tems ce fardeau ſans s'en décharger. S'il arrive par quelque cauſe que ce puiſſe être, que cette liqueur ſe détermine plûtôt à ſe porter dans les membranes du teſticule qu'ailleurs, & qu'il ſe forme une fuſée carcinomateuſe le long des productions du péritoine, qui empiéte quelquefois ſur les parties intérieures du ventre, je dis que l'opération ne pourroit être qu'infructueuſe, ſi on l'entreprenoit; parce que cette carnoſité occupant non-ſeulement la tunique vaginale, qui eſt une dilatation des productions du péritoine, mais auſſi les productions mêmes, on ſeroit obligé de ruiner les vaiſſeaux, les anneaux, & pluſieurs parties renfermées dans l'hypogaſtre.

Je ne répéterai point ici les signes de cette maladie. Quant à son pronostic, il est toujours très-fâcheux, puisqu'il en coûte le testicule. Si quelque carnosité occupe sa substance, comme on ne la sçauroit consumer sans le détruire, il n'y a que l'opération qui soit la voie la plus sûre.

CHAPITRE XIII.

De la Castration.

LE malade étant couché sur le dos, le Chirurgien pince la peau du scrotum, s'il se peut, ou bien il incise avec un instrument bien tranchant les membranes du scrotum sur le corps du testicule, pour découvrir la carnosité qu'il faut séparer du dartos, sans altérer la guaine des vaisseaux spermatiques. Etant détaché & débarrassé des parties voisines, on fait la ligature des vaisseaux entre les anneaux & la tumeur; on les coupe à un travers de doigt de la ligature, & on emporte le testicule avec le sarcoma. On laisse un

petit bout de fil hors de la playe, évitant de tirer les vaiſſeaux ſpermatiques à ſoi, ni de les trop comprimer, de peur que le malade ne tombe en convulſion ; outre qu'ils pourroient s'échapper dans le ventre, où ils verſeroient du ſang : ce qui cauſeroit la mort en très-peu de tems. Si la tumeur eſt conſidérable, dure, ſchirreuſe, enflammée, douloureuſe, ſi elle occupe les deux teſticules, & qu'elle ſoit vieille, l'opération eſt très-dangereuſe.

Si les productions du péritoine ſont carcinomateuſes, & qu'on ſoit dans le deſſein d'entreprendre l'opération, il faut auparavant conſumer les chairs par le ſecours des cauteres potentiels, ou les fondre par une puiſſante ſuppuration ; ce qu'il faut éviter ſi la fuſée regne juſques dans la cavité du ventre, pour les raiſons ci-devant propoſées. Quand cette ſuperfluité de chair eſt diſſipée, & que l'eſcare eſt tombée, ſi les vaiſſeaux ſe ſont conſervés, on fait la ligature près des anneaux des muſcles, & on enleve le teſticule, comme je viens de dire : car

ſi on le faiſoit avant la chute de l'eſcare, le malade tomberoit dans des convulſions dangereuſes. On remplit enſuite la playe de bourdonnets trempés dans quelque digeſtif; on fait une ambrocation, on applique des défenſifs, des compreſſes & un ſuſpenſoir, ordonnant la ſaignée, les lavemens & les autres remedes généraux.

Après qu'on a panſé la playe, on ſoutient les bourſes avec le ſuſpenſoir dont on a parlé à l'Opération précédente. Il faut toujours mettre un ſuſpenſoir à toutes les opérations qui ſe font aux bourſes ou ſcrotum.

CHAPITRE XIV.

De l'Hydrocelle.

SI l'Hydrocelle eſt une ſuite de l'Hydropiſie aſcite, il eſt inutile de faire l'opération, parce qu'il s'écoule toujours de nouvelle matiere qui produit auſſi-tôt une autre Hydrocelle: de ſorte qu'à moins qu'on ne tariſſe la ſource, il n'y a aucune apparence

de guériſon. Dans celle-ci les eaux occupent toujours la tunique vaginale, & s'écoulent de la capacité de l'abdomen par les allongemens du péritoine. Toutes les autres eſpeces d'Hydrocelles viennent de la lenteur du mouvement du ſang, ou de ſa diſſolution. Les chutes & les commotions peuvent encore contribuer à leur formation. La raiſon eſt que le ſang s'arrête & croupit plus facilement dans ces parties; ce qui donne lieu à la ſéroſité de s'en ſéparer. Sur ce même principe, je dis que les circonvolutions & les tours ſerpentins que forment les veines ſpermatiques dans leur route, en ſont la plûpart du tems la cauſe, pour peu de diſpoſition qu'il y ait de la part du ſang; car ne circulant ici qu'avec peine, la ſéroſité a tout le tems de ſe dégager & de ſuinter dans les bourſes.

Comme nous avons examiné les ſignes des deux eſpeces d'Hydrocelles en parlant de ceux de la Hernie inteſtinale, nous n'en dirons rien non plus que du pronoſtic qui n'eſt fâcheux que lorſque les eaux ſont renfermées dans un kiſte.

Il faut maintenant examiner toutes les circonſtances de l'une & l'autre eſpece, qui demandent deux différentes manieres d'opérer. Nous avons vû en traitant des ſignes, que la premiere eſpece d'Hydrocelle ſe diſtingue & ſe connoît lorſque les eaux tendent, gonflent & groſſiſſent extraordinairement les membranes du ſcrotum.

CHAPITRE XV.

De l'Opération de l'Hydrocelle.

L'OPERATION qui ſe pratique dans celle-ci, conſiſte à faire une ponction au ſcrotum avec le troiſcarts, accompagné de ſa canulle par où ſortent librement les eaux, & lorſqu'elles ſont vuidées, on tire l'inſtrument; & la peau des bourſes devenant ridée comme auparavant, bouche exactement l'ouverture. Cela ſe pratique ſans embarras ni ſans danger; mais il faut avoir ſoin d'en tarir la ſource par l'uſage des remedes généraux, puiſque ſans leur ſecours la tu-

meur ne manqueroit pas de renaître.

La seconde espece d'Hydrocelle, qui n'occupe ordinairement qu'un des côtés, attaque presque toujours les enveloppes du testicule. Elle est aussi beaucoup plus douloureuse à cause de la grande tension de ses membranes.

La méthode qu'on doit suivre dans celle-ci, consiste à faire une ouverture profonde & assez grande, tant pour donner issue aux eaux, que pour y porter des remedes qui aient la vertu de dissiper les membranes qui en sont abreuvées. On a coutume de faire l'ouverture à côté des bourses avec une lancette, ou un cautere potentiel, pour éviter les vaisseaux spermatiques; mais comme le cautere fait une grande escare, il est préférable à la lancette, parce que l'on est moins en danger de blesser le testicule, & que l'on dissipe insensiblement les membranes qui doivent se fondre par la suppuration.

Il faut observer que comme les eaux empêchent l'action de ce remede en émoussant ses pointes corrosives, si le premier qu'on applique ne fait

pas une eſcare aſſez profonde, il eſt néceſſaire d'en appliquer un autre. Quand l'eſcare eſt tombée, on remplit la playe de bourdonnets, & on laiſſe ceux qui couvrent ſon fond quatre ou cinq jours ſans les ôter, afin que par leur ſéjour les matieres qui s'arrêtent deviennent plus âcres, & qu'elles puiſſent fondre plus aiſément les enveloppes qui contiennent les eaux. On excite la ſuppuration, & on panſe la playe comme les autres.

Avant que de paſſer outre, il faut encore remarquer que ſi les eaux deviennent âcres & corroſives, ou plutôt limoneuſes, elles ſe convertiſſent aſſez ſouvent en pus; ce qui fait que le teſticule s'altere & ſe corrompt, & qu'on eſt obligé de l'emporter.

Quant au Pnumatocelle, je dis qu'il faut ſe ſervir du bandage & de tous les remedes carminatifs, tant intérieurement qu'extérieurement; & comme il eſt de la prudence de chaque Chirurgien de les ordonner ſuivant ſes connoiſſances, je paroîtrois ridicule, ſi je voulois vanter ici certains remedes dont les Auteurs ſont remplis.

REMARQUES.

Lorſque les eaux ſont dans les membranes du ſcrotum, on ſe ſert quelquefois du ſeton; les uns pincent la peau avec les doigts, les autres ſe ſervent des pincettes de Fabricius Hildanus: elles ſont plus commodes que les doigts, parce qu'elles aſſujettiſſent & engourdiſſent la peau, ce qui fait que l'opération en eſt moins douloureuſe. On paſſe une groſſe aiguille enfilée d'une méche par les trous des pincettes qui ſerrent la peau, on tire un peu la méche de tems en tems pour faciliter l'écoulement des matieres.

CHAPITRE XVI.

Du Phimoſis.

LE Phimoſis n'eſt autre choſe qu'un rétréciſſement & un rapprochement des parois du prépuce qui empriſonne & comprime ſi fortement le gland de la verge, que ſi on ne le

dégage & si on ne lui donne du jour par le moyen de l'incision, il devient si enflammé qu'il tombe souvent en mortification.

Cette incommodité est naturelle ou accidentelle : la naturelle vient de ce que les parties sont encore concentrées & comme retirées dans leur enveloppe, & que l'on ne s'est encore adonné à aucun exercice, n'y à aucun attouchement. Le prépuce dans cet état forme des rides qui sont comme autant de petits bourlets, entre lesquels s'amasse & croupit une matiere tenace qui est séparée par les glandes, dont la surface intérieure du prépuce est parsemée ; qui s'épaissit par la chaleur, & qui devient impure par son séjour ; c'est une colle, pour ainsi parler, qui attache le prépuce au gland, lequel se trouve si étroitement pressé, qu'il ne sçauroit permettre l'écoulement de l'urine.

Le Chirurgien dans ce moment tâche de débarrasser les parties, tirant à soi l'extrémité du prépuce, & introduisant à côté de la verge un instrument en forme de canif entre le gland

& la peau, perce ſans danger le prépuce, & inciſe tout ce qui eſt compris entre l'inſtrument & l'extrémité du gland. Si une inciſion ne ſuffit pas pour le découvrir, on en peut hardiment faire une autre du côté oppoſé. Au reſte le ſeul mouvement de ces parties eſt capable d'étendre les fibres du prépuce, de les rendre obéiſſantes, & de faire en ſorte qu'elles ſe reſſerrent & ſe dilatent ſuivant les beſoins de la nature.

On ne doit point mettre en uſage cette opération qu'après qu'on a vû que les bains, les injections émollientes, & tous les autres remedes ont été inutiles. C'eſt la méthode & la régle qu'on doit ſuivre dans toutes les opérations.

La ſeconde eſpece de Phimoſis eſt cauſée par quelque inflammation, chancre, ulcere, poreaux, dureté, caloſité, & aſſez ſouvent par des remedes irritans, appliqués mal-à-propos. Dans tous ces cas, ſoit que l'humeur âcre qui ſort des ulceres irrite les parties, ſoit que les remedes qu'on y applique ſoient trop corroſifs, il

arrive que le passage du sang & des esprits se trouve empêché, & que l'inflammation devient si considérable, que les fibres ne se trouvent plus en état d'obéir. C'est aussi la raison qui fait que cette sanie virulente qui sort des chancres, excorie & ulcere ces parties, excite une douleur aiguë qui ne se fait sentir qu'à l'extrémité de la verge, & une inflammation qui est bien-tôt suivie de gangrene, si on ne s'oppose à son progrès.

La douleut vive que l'on ressent en cette partie ne peut provenir que de ce que le gland est revêtu d'une membrane mince & délicate, qu'il est arrosé d'un grand nombre de vaisseaux, particulierement des nerfs, & que sa substance est une tissure très-fine & très-sensible. Ainsi le mouvement que ces matieres virulentes impriment aux esprits, ne pouvant se communiquer au reste de la verge, à cause de la force & de l'épaisseur des fourreaux qui enveloppent les corps caverneux, la douleur doit nécessairement s'augmenter, & devenir beaucoup plus vive & plus aiguë en cette partie. Mais avant que de se déterminer à

l'opération, la saignée, les bains tiédes, les suppuratifs mêlés légerement de quelque préparation de mercure qu'on introduit avec le bout de la sonde, le cerat de Galien, les injections émollientes, la boule de charpie qu'on insinue entre le gland & la peau, les compresses trempées dans l'oxicrat, tous ces remedes en un mot doivent être recherchés, mais particulierement la situation de la verge qui doit être couchée sur le ventre, & soutenue par un petit bandage.

Voici l'appareil pour le Phimosis, & Paraphimosis. On met d'abord un petit plumasseau sur la playe, couvert du remede nécessaire. On met sur ce plumasseau un petit emplâtre coupé en croix de Malte, dont on met le milieu sur le bout de la verge, qu'on enveloppe avec cette croix.

Pour faire la croix de Malte, on prend un petit morceau de linge quarré qu'on plie en quatre; on donne un coup de ciseau dans l'angle, & la croix de Malte se trouve faite. On applique sur cet emplâtre une autre petite croix de Malte faite de linge fin. On affermit tout ce petit appareil

avec une bandelette qu'on perce par un bout, & qu'on coupe en long de trois ou quatre doigts par l'autre bout, ce qui forme deux rubans qu'on passe par le trou qu'on a fait à l'autre bout de la bandelette. On enveloppe toute la verge avec cette bandelette, en faisant de petits doloirs, & on noue ensemble les deux rubans qu'on a faits à l'autre bout de la bandelette. On met un petit surtout sur cet appareil, c'est un foureau de linge qu'on fait plus ou moins grand à proportion de l'appareil. On perce ce foureau par le bout aussi-bien que les croix de Malte, afin que le malade puisse uriner sans lever l'appareil. On attache un petit ruban tout au bout de ce foureau, afin qu'on puisse relever la verge à côté, s'il est nécessaire. On attache deux petites bandes à l'autre bout du foureau pour le nouer à une autre bande, qu'on a attachée autour de la ceinture.

Cet appareil peut servir pour toutes les maladies de la verge; on diminue ou on augmente l'appareil selon la maladie, le bon sens doit tout faire.

CHAPITRE XVII.

Du Paraphimosis.

LE Paraphimosis est une maladie toute opposée à celle que je viens de décrire. Dans la premiere, le gland est caché & ne sçauroit se découvrir, au lieu que dans celle-ci il est étranglé, & si bien dépouillé de son prépuce, qu'on ne l'en sçauroit revêtir.

La cause de cet étranglement, vient tantôt du renversement de la peau qui forme un bourlet, & tantôt de l'inflammation qui arrive à ces parties, que quelque chancre ou quelque tumeur ont précédée. Si l'étranglement est considérable, il doit nécessairement s'ensuivre l'interruption du cours du sang & des esprits en cette partie, & par conséquent la mortification. Dans ce rencontre la verge s'enfle si fort qu'il se forme trois ou quatre bourlets disposés alternativement à un demi travers de doigt

doigt les uns des autres : ces boursoufflemens viennent en partie de l'obstruction, & en partie du reflux du sang & des esprits dans le corps de la verge. Ils sont presque toujours suivis d'une tumeur qui occupe le dessous du prépuce, & qui est remplie d'une eau rousse que la grande chaleur de la partie rarefie ordinairement, si bien que d'aqueuse qu'elle est, elle devient venteuse. Cette tumeur augmente l'inflammation ; & si on ne scarifioit profondément ces endroits tuméfiés, pour décharger la partie, la verge ne manqueroit pas de tomber en mortification.

On tâche de réduire le prépuce sans comprimer le gland, ni sans appliquer le pouce contre son extrémité, comme font la plûpart de ceux qui traitent ces sortes de maladies. La raison est, qu'en poussant l'extrémité du gland, il s'élargit & se gonfle davantage : ainsi au lieu de faire glisser le prépuce il se replie, ce qui empêche sa réduction.

On se sert à peu près des mêmes remedes que nous avons ordonnés

pour les Phimosis. Il y en a qui jettent de l'eau froide sur le ventre, mais je ne la crois pas d'une grande utilité, ou du moins on n'en voit pas de grands effets. Au défaut de tous ces remedes, on pourroit se servir dans le tems de l'inflammation de quelque eau stiptique, dans laquelle on trempe de petites compresses qu'on applique autour de la partie. On garde aussi la même situation, & on se sert d'un petit bandage comme dans le Phimosis.

CHAPITRE XVIII.

DE LA PIERRE,

Au sujet de la Lithotomie.

LA Pierre, dont l'homme, entre tous les animaux, est le plus incommodé, est nommé des Latins *Calculus*, & *Calculosi* ceux qui en sont attaqués. Son origine nous auroit toujours été inconnue, si la Chymie ne nous avoit découvert le secret de sa

formation, en nous montrant les principes qui la compoſent, par la juſte analyſe qu'elle en fait.

Tous les Anciens & leurs Partiſans ont toujours ſoutenu avec chaleur, que la Pierre étoit formée par les parties du ſang les plus craſſes, les plus groſſieres, & les plus viſqueuſes, qui étant portées dans la veſſie avec les urines, devenoient la matiere du calcul.

Hypocrate s'eſt imaginé que la Pierre ſe formoit par la rétention de l'urine dans la veſſie, & que les parties groſſieres & terreſtres s'y arrêtoient & s'attachoient au fond, à peu près de même que du gravier s'aſſemble au fond d'un pot où l'eau auroit long-tems croupi, & qu'il s'y amaſſoit de certaines parties glaireuſes qui ſervoient de lien & d'enveloppe aux petits graviers qui s'y étoient aſſemblés, & qu'ainſi par le ſurcroît d'une nouvelle matiere la Pierre groſſiſſoit inſenſiblement.

Cette opinion a plus de vrai-ſemblance, que de ſolidité; car il eſt évident que s'il ſe formoit des Pierres de

la maniere qu'Hypocrate veut que la Pierre de l'homme soit formée, en supposant les principes qu'il admet, elle n'auroit pas sans doute une consistence assez ferme pour résister au marteau, comme fait celle-ci. Il est bien plus raisonnable de croire que ce que nous observons dans l'urinal de ceux qui sont atteints de cette maladie, n'est autre chose que l'esprit volatil de l'urine, qui en prenant essor, s'attache plûtôt au côté du vaisseau qu'au fond, comme l'expérience le montre.

FERNEL prétend que tous les calculs que l'on trouve dans la vessie, tombent des reins par des douleurs néphrétiques. Il dit, que si le calcul qui passe des reins dans la vessie est d'une grosseur assez considérable, & qu'il y croupisse quelque tems, il s'y forme une pierre qui grossit peu à peu par l'écoulement d'une matiere qui s'y attache sans cesse.

Ce qui a pleinement persuadé Fernel que c'étoient des douleurs néphrétiques qui excitoient le calcul à descendre des reins dans la vessie, c'est

qu'il n'a jamais trouvé perſonne qui ait été attaqué de la Pierre, que quelque douleur néphrétique n'ait précédé.

Il dit encore que lorſque l'on caſſe les Pierres qui ſont entiérement formées, on trouve dans le milieu un petit noyau qui a une enveloppe différente en couleur & en ſubſtance du reſte de la Pierre, & dont la figure imite parfaitement bien celle du baſſinet du rein : d'où il conclut que la Pierre ſe forme dans le baſſinet avant que de deſcendre dans la veſſie.

Il ne manquoit plus à Fernel que la connoiſſance des principes de la Pierre pour en avoir une idée parfaite.

Ce qui l'a fait tomber dans l'erreur après Hypocrate, c'eſt qu'il s'eſt fondé ſur cette fauſſe maxime des Anciens, qui ont toujours cru que les Pierres étoient formées par les parties les plus terreſtres & les plus groſſieres du ſang, qui ſe détachent des autres pour ſe lier enſemble, & former par leur union des calculs.

L'unique raiſon qu'ils en donnent,

c'eſt, diſent-ils, que ces graviers ſont très-fermes & très-maſſifs, & que tels corps ne peuvent être formés que par l'aſſemblage de ce qu'il y a de plus irrégulier & de plus peſant dans le ſang. Auſſi prétendent-ils qu'on doit concevoir cette génération par rapport aux corps groſſiers & maſſifs qui ſe font ſur la terre, auxquels ils veulent que la Pierre qui ſe forme dans l'homme, ait beaucoup d'analogie, comme tous les minéraux qu'ils ſoutiennent n'avoir d'autres principes que les parties de la terre les plus inflexibles & les plus peſantes. Mais c'eſt un préjugé qui n'eſt fondé que ſur l'impreſſion des ſens & ſur des idées confuſes.

La raiſon & l'expérience y ſont oppoſées, car celle-ci nous fait voir que les eſprits volatils, & les corps les plus ſubtils forment par leur mélange un corps peſant & ſolide: ce que ne peuvent faire les ſels fixes, & les autres plus groſſiers & plus incapables de mouvement, comme la Chymie le démontre. La raiſon nous en convainc, puiſqu'on conçoit aiſément que

des parties groſſieres & irrégulieres ne ſçauroient ſi bien s'ajuſter, ſe ſerrer ſi étroitement, & ſe preſſer avec autant de force que d'autres plus ſubtiles & plus régulieres, pour former un corps ſolide & compact.

La Chymie nous découvre deux principes eſſentiels dans l'urine par l'analyſe qu'elle en a faite. L'un eſt un ſel urineux volatil qui répond fort à l'eſprit de nitre, & l'autre un ſouffre très-éthéré, qui eſt ſemblable à l'eſprit de vin.

L'expérience nous apprend que ſi on mêle l'eſprit de vin avec l'eſprit de nitre, il ſe forme d'abord un coagulum; mais comme ces deux principes ſont embarraſſés dans l'urine, & que ſon cours ne leur permet pas de s'unir enſemble pour former la Pierre, il faut que l'urine, dit Vanhelmont, tombe en quelque défaillance avant que le calcul ſe forme: & quoique les principes eſſentiels du calcul, en quoi conſiſte la ſemence de la Pierre, ſoient dans l'urine, elle a beſoin d'une intermede, ou d'un ferment qui excite & faſſe germer la ſemence ainſi qu'aux

autres générations. C'eſt donc un ferment corruptif, dit Vanhelmont, qui s'engendre quelquefois dans l'urine, & qui réveille & arrête les principes de pétrification, leſquels s'uniſſant intimement, forment la Pierre au milieu du rein.

Voici comme cet Auteur le prouve, & l'on peut dire en ſa faveur qu'entre tous ceux qui ont écrit ſur cette matiere, il ne s'en eſt point trouvé qui l'ait ſi bien traitée que lui.

Il n'y a point, dit-il, de principe tranſmutatif dans la nature ſans ferment. L'urine ne ſe corrompt pas dans nous à cauſe de ce mouvement, il faut qu'il s'y trouve un ferment corruptif à l'occaſion duquel elle commence à prendre la pente à la putréfaction. La putréfaction ne ſe fait donc pas par le vice de l'urine, mais les reins ſuſcitent ce ferment vicieux à la génération de ce corps étranger; & il prétend que ce ſoit l'odeur ſeule du principe de putréfaction qui réveille & ſépare en parties étérogenes, ce qui auparavant ne ſembloit être qu'une union. Ainſi que l'odeur d'un vaiſ-

ſeau

ſeau où il y a eu quelque acidité, coagule le lait & l'aigrit, que l'odeur du levain fermente la farine & l'infecte, & que l'odeur du tonneau moiſi corrompt le vin & le pouſſe, de même dans l'urine le ferment qui diſpoſe au calcul, conſiſte dans une pure odeur.

On remarque auſſi que l'urine ſe putréfie plûtôt dans un vaiſſeau puant, & qui dès long-tems ſert à contenir l'urine, que dans un autre net & neuf.

Il prétend que la coagulation de la Pierre ſe fait en un inſtant, quoique ſon accroiſſement ſe faſſe peu à peu, & quelquefois tout d'un coup.

Dans la diſtillation qu'il a faite de l'urine, il a toujours trouvé un eſprit de nitre, qu'il appelle eſprit coagulateur aſſocié avec l'eſprit de vin, qu'il dit ſe trouver auſſi dans l'urine; & quoiqu'ils ſoient extrêmement volatils tous deux, ils ſe coagulent comme l'eſprit de vitriol mêlé avec le ſel armoniac, qui s'exhale auſſi fort aiſément.

Outre cet eſprit coagulateur & l'eſ-

prit de vin qui se rencontrent dans l'urine, il dit qu'il s'y trouve encore un esprit terrestre & stiptique, qui par le moyen de la putréfaction devient volatil ; si bien que cet esprit d'urine s'imbibant de cet esprit terrestre excité par un ferment putride, suscite l'esprit de vin qui est en repos & concentré dans l'urine, lesquels se mêlant intimement ensemble, & agissant l'un avec l'autre par une action réciproque, se condensent au milieu de l'urine, & forment un être pierreux.

Le bon ou mauvais usage des alimens contribue beaucoup à sa formation. Nous remarquons que ceux qui usent de boissons trop spiritueuses & de mets trop délicats, y sont bien plus sujets que les autres. Nous voyons aussi que ceux qui ne vivent que de laitage, de fruits, de légumes, de pain de seigle & de plusieurs autres impuretés, en sont très-souvent attaqués. Ceux-ci y contribuent à raison de leur impureté, & les autres à raison de leurs parties spiritueuses : ces derniers fournissent les principes de la Pierre, & les autres le ferment qui les

diſpoſe à la pétrification. Il ſuffit donc que l'urine ſéjourne dans le rein par quelque obſtruction, pour donner lieu aux principes de la Pierre de s'unir ; c'eſt ce que Fernel a fort bien remarqué, quand il a dit que l'inflammation des reins procédoit toujours de la génération de la Pierre.

L'origine de la Pierre ne vient pas toujours de l'uſage de certains alimens, elle ſe forme quelquefois par le vice de quelque portion de ſemence pétrifique que nous héritons de nos parens, & que nous gardons pendant toute la vie.

Les eſpeces & différences des Pierres ſe tirent de leur figure, de leur volume, conſiſtence, couleur & ſituation : ce qui fait qu'il s'en rencontre de groſſes, de petites, de polies, d'inégales, de plattes, de rondes, d'ovales, de quarrées, de creuſes, de légeres & peſantes, de dures, de molles, qui ont des noyaux, de blanches, de griſes, de rouges, de noires & d'une couleur foncée.

Les unes ſont vagues, les autres permanentes. Il s'en trouve qui ſont

attachées au parois, au fond ou au col de la veſſie. Tantôt elles s'arrêtent dans les reins, tantôt dans les uretres, tantôt dans la veſſie, & tantôt dans l'uretre. Il s'en trouve enfin qui ſont renfermées dans les kiſtes & d'autres qui ne le ſont point.

Les ſignes que la Pierre eſt dans les reins, ſont une inflammation, une douleur cruelle, fixe & permanente dans cette région, particulierement ſi on la preſſe avec la main : la fiévre s'allume accompagnée d'une ſuppreſſion d'urine, ou du moins elle ne s'écoule que goutte à goutte & en petite quantité. Les urines ſont quelquefois ſanglantes, principalement lorſqu'il y a quelque vaiſſeau de rompu par l'accroiſſement de quelque gravier qui ſe forme & s'arrête dans les vaiſſeaux des reins, & venant à groſſir par le ſurcroît d'une nouvelle matiere, les dilate & les tend de façon qu'il faut néceſſairement qu'ils ſe crevent.

La même choſe peut encore arriver par l'attrition continuelle des graviers qui s'amaſſent dans le baſſinet. En ce cas les lavemens ſont d'une grande

utilité en ce qu'ils humectent, qu'ils ramolliſſent & qu'ils rafraîchiſſent ces parties : ce ſont des eſpeces de bains intérieurs capables de dégager les inteſtins, de faciliter la deſcente des Pierres dans la veſſie, & de diminuer en même-tems l'inflammation. C'eſt auſſi pour cette même raiſon que les demi-bains ſont importans.

Si le ſang extravaſé & hors des vaiſſeaux ſe change en pus, & que le rein s'abcéde, les urines ſont troubles & purulentes, & le plus ſouvent le pus s'écoule avec les excrémens, parce qu'agiſſant ſur l'inteſtin colon qui eſt au voiſinage, il déchire & ronge ſes tuniques, & s'ouvre ainſi le paſſage pour ſortir par cette voie ; le vomiſſement & l'engourdiſſement de la cuiſſe & de la jambe ſurviennent, le malade ne ſçauroit ſe tenir droit, & le teſticule du même côté ſe retire dans l'aîne.

Le vomiſſement arrive par la communication & la conſpiration mutuelle qu'il y a entre les nerfs des reins & ceux du ventricule, & par l'irritation des eſprits dans les fibres charnues de

l'eſtomac, occaſionnée par l'inflammation des reins.

Pour rendre raiſon de l'engourdiſſement, il faut remarquer que le rein eſt couché ſur la tête du muſcle pſoas qu'il comprime & qu'il enflamme: ce muſcle étant enflammé, preſſe un gros cordon de nerfs qui paſſe au travers de ſa ſubſtance, & lequel ſe diſtribue dans la partie antérieure de la cuiſſe & de la jambe, d'où l'engourdiſſement s'enſuit par la ſuppreſſion du cours des eſprits : c'eſt ainſi que le muſcle pſoas enflamme réciproquement l'iliation auquel il eſt joint ; & comme ces deux muſcles ſervent à fléchir la cuiſſe, ils ne ſçauroient plus obéir ni ſuivre l'action des extenſeurs, ce qui fait que l'on ne ſe peut tenir droit ſans ſouffrir de cruelles douleurs.

Le teſticule ſe retire dans l'aîne, parce que l'iliaque s'unit au crémaſter, qui embraſſe le corps du teſticule : de ſorte que ſes fibres venant à être tendues & à ſe racourcir par l'inflammation que l'iliaque lui communique, il faut de néceſſité que le teſticule monte dans l'aîne. Tous ces

ſignes ſon néanmoins équivoques, parce qu'ils peuvent arriver dans l'inflammation ordinaire des reins, je veux dire dans la colique néphrétique.

Les ſignes qui nous ſont connoître que la Pierre eſt dans le veſſie, ſont une douleur vive & brûlante dans le tems qu'on urine; elle ſort goutte à goutte & par diverſes repriſes, comme dans la ſtrangurie; & à meſure que la veſſie ſe déſemplit & qu'elle diminue de ſon volume, ſes parois s'appliquent ſi fortement contre la ſurface de la Pierre, que ſi elle eſt raboteuſe, elle ne manque pas d'exciter des diviſions conſidérables, & de rompre quelque vaiſſeau, en quoi conſiſte cette douleur cuiſante que l'on reſſent après qu'on a uriné, ou ſur la fin des dernieres gouttes qui ſont pour l'ordinaire ſanglantes.

On urine par diverſes repriſes, parce que la Pierre qui péſe ſur le col de la veſſie, bouche en partie le paſſage de l'urine; mais ce qui eſt de plus fâcheux, c'eſt que dans le tems qu'elle ſe vuide, & que ſes parois qui étoient

auparavant tendues viennent à se heurter rudement contre ce corps raboteux, ses fibres nerveuses se déchirent d'elles-mêmes, & donnent lieu à l'urine par son acrimonie de les picoter, de réitérer les divulsions, de causer des douleurs poignantes & cruelles, & d'imprimer aux esprits un mouvement irrégulier, à l'occasion duquel ses fibres charnues se resserrent & embrassent plus fortement la Pierre. Le malade en ce moment croyant se soulager en voulant suspendre le cours des esprits, augmente au contraire la violence de la douleur en suspendant le cours de l'urine; ce qui fait qu'il en reste toujours dans la vessie, qui s'aigrit, & qui devient dans la suite puante par son séjour, renouvellant des douleurs beaucoup plus aiguës & plus insupportables.

On ressent une demangeaison dans la région du périné, qui irrite le sphincter, & qui excite le tenesme; elle continue jusqu'à l'extrémité du gland; ce qui oblige les malades à se le frotter souvent,

La pesanteur du périné ne peut

provenir que du poids de la Pierre, & la demangeaiſon de l'acrimonie de l'urine.

Il ſurvient quelquefois un priapiſme ou une érection involontaire de la verge cauſée par l'irritation des fibres, & par l'inflammation de la veſſie & de l'uretre qui ſe communique aux corps caverneux. Il eſt aiſé de voir que l'irritation de cette partie jointe à quelque légere paſſion réveille & accélere le cours du ſang & des eſprits deſtinés pour les fonctions de la verge & des muſcles voiſins. Les muſcles ainſi gonflés d'eſprits compriment les veines qui s'y diſtribuent, & empêchent le retour du ſang. Le ſang & les eſprits rempliſſant tous les vuides & les concavités du corps caverneux, la verge doit néceſſairement ſe roidir & s'étendre.

On remarque que les urines ſont tantôt blanches, tantôt ſanglantes, craſſes, troubles & bourbeuſes, & qu'elles ſont chargées de viſcoſité & d'un ſédiment ſabloneux,

HYPOCRATE dans ſes Aphoriſmes, rapporte qu'une marqu ein-

faillible de l'exiſtence de la Pierre dans la veſſie, eſt lorſque l'urine eſt extraordinairement claire, & qu'on remarque du ſable au fond de l'urinal.

Lorſque la pierre eſt unie, c'eſt un ſigne qu'elle eſt accompagnée de quelqu'autre Pierre, leſquelles par leur frottement continuel deviennent licées & polies. Si elle eſt groſſe & qu'elle peſe ſur le col de la veſſie, elle le dilate de maniere qu'il devient dans la ſuite auſſi large que ſon fond. Si elle a contracté quelque adhérence & qu'elle ſoit renfermée dans un kiſte, le malade la peut porter toute ſa vie ſans en être incommodé, ni ſans qu'il ſe manifeſte aucun des ſignes dont nous venons de parler, particuliérement lorſqu'elle eſt ſuſpendue au fond de la veſſie.

VANHELMONT aſſure qu'il a vû un Prêtre, lequel voulant prendre un livre dans ſa Bibliothéque, reſſentit en ce moment une grande peſanteur dans la région hypogaſtrique, laquelle fut auſſi-tôt ſuivie des ſymptomes que nous venons de déſigner. C'eſt la Pierre qui ſe détacha du

fond du réservoir de l'urine par ce simple effort, en sorte qu'il en fallut venir à l'opération. Mais le signe le plus sûr & le plus évident de l'existence de la Pierre, est le secours de la sonde, qui nous en convainc par la résistance qu'elle fait, & par le bruit que l'on entend lorsqu'on la frappe: c'est aussi celui qui nous marque la nécessité de l'opération, si l'âge, la saison & les forces du malade le permettent.

C'est ici où triomphent les Charlatans, qui tâchent par leurs impostures de persuader qu'ils ont des secrets infaillibles pour fondre la Pierre dans les reins & dans la vessie: ces douces espérances flatent d'abord agréablement l'esprit de ceux qui en sont incommodés; mais lorsqu'on leur fait voir par expérience, qu'outre que les acides les plus violens & les plus caustiques, comme l'eau forte & l'esprit de nitre, ne la sçauroient dissoudre, on leur fait encore connoître que quand même ces imposteurs auroient des remedes capables de produire un tel effet sans altérer aucune partie, aupa-

ravant qu'il eussent passé dans le ventricule, dans les intestins, dans les réservoirs du chile, dans le cœur, dans les poulmons & dans les voies les plus insensibles, où ils se mêlent avec le sang & toutes les humeurs, ils perdroient sans doute leur qualité & leur vertu dissolvante. Il n'y a donc que l'opération seule qui puisse nous tirer d'une si cruelle maladie, après qu'on a mis en usage les remedes généraux, comme la saignée, les doux purgatifs & les lavemens, à moins que le volume de la Pierre ne fût extraordinaire, & qu'il n'y eût complication de maladies.

Si la Pierre est d'une moyenne grosseur, l'opération en est moins dangereuse : si elle est grosse & qu'elle soit fortement adhérente à la vessie, elle est beaucoup plus à craindre à cause de la ruption des vaisseaux & de la grande dilacération qu'elle cause aux parties, qui est presque toujours accompagnée d'inflammation, de convulsions, de fiévre, de gangréne & bien souvent de la mort, principalement dans les jeunes sujets qui n'ont

pas encore atteint l'âge de neuf ans, & dont les parties ſont encore molles & tendres, ou bien dans ceux qui ſont d'un âge avancé, dont les parties ſont deſſéchées & comme inflexibles à cauſe du peu de chaleur & d'humidité qu'on y remarque.

Si la veſſie eſt ulcerée & qu'elle ſouffre quelque grande hémoragie, ou quelque carnoſité, il faut éviter l'opération. Toutes ces particularités regardent le pronoſtic de cette maladie. Il faut remarquer que ces ſortes de ſujets tombent ſouvent dans les mêmes récidives, & ſi on ne réitéroit l'opération, il ſe formeroit une carriere dans leur veſſie.

CHAPITRE XIX.

De l'extraction de la Pierre.

APRE'S avoir eu égard aux circonſtances précédentes, on peut hazarder l'opération; mais auparavant il eſt néceſſaire d'ébranler la Pierre par quelques ſecouſſes, & vuider la veſſie de ſon urine.

Vous mettez le malade sur le bord d'un lit, le dos appuyé sur quelque plan incliné, les cuisses entre-ouvertes, les genoux près du ventre, les talons vers les fesses & les mains pendantes à côté des cheville des pieds.

Pour maintenir le malade dans cette situation, on se sert d'une bande, avec laquelle on assujettit la cuisse, le bas de la jambe & la main, & après quelques tours de bande on monte par derriere pour la faire passer autour de l'épaule, & la faisant glisser par derriere le dos, on repasse autour de l'autre épaule pour lier la cuisse, la jambe & la main du côté opposé. Cette situation est très-propre pour exécuter son dessein, parce qu'elle tient la vessie sujette, & qu'elle donne la liberté aux muscles du bas ventre de se relâcher & de se bander comme à l'ordinaire.

Le malade ainsi en état, le Chirurgien se doit disposer à l'opération. Si c'est par le petit appareil qui n'est plus en usage, on trempe le doigt indice & celui du milieu dans l'huile ou autre matiere onctueuse; on les introduit un

peu obliquement dans l'anus, ne les redreſſant qu'après avoir preſſé doucement l'hypogaſtre de l'autre main; alors l'Opérateur tâchera de pouſſer le fond de la veſſie vers ſon col pour l'aſſujettir plus fortement entre ſes doigts & l'os pubis. L'ayant fixée & rendue ſujette, le Chirurgien avec un biſtouri bien tranchant des deux côtés, fait une inciſion ſur la Pierre, à proportion de ſa groſſeur, entre le raphé & l'os pubis, à deux travers de doigts de l'anus. L'inciſion étant faite, on la tire hors de la veſſie avec des inſtrumens, deſquels nous parlerons dans le grand appareil. Voilà pour ce qui regarde le petit; mais comme on ne le ſçauroit pratiquer ſans meurtrir conſidérablement l'inteſtin & la veſſie, ni ſans les endommager le plus ſouvent, on doit rejetter cette méthode à laquelle il faut préférer le grand appareil dont nous allons donner la deſcription.

Ayant réglé tout ce qui doit préceder une opération auſſi importante, & avoir mis le malade dans une ſituation commode, la premiere choſe

qu'on ſe doit propoſer, c'eſt de le bien ſonder.

On doit avoir de grandes ſondes de moyennes & de petites, pour tous les différens âges ; de droites & de courbes pour l'un & l'autre ſexe ; de creuſes garnies d'un ſtilet dont on ſe ſert pour deſemplir la veſſie de l'urine qu'elle contient, & de canelées pour faire l'opération. On peut ſonder de différentes manieres. Dans la premiere, le Chirurgien prend de ſa main gauche le bout de la verge, ouvrant & dilatant un peu ſon conduit, & la tire en haut, pour tâcher que le canal de l'uretre décrive une ligne droite, & facilite par ce moyen l'entrée de la ſonde dans la veſſie. Toute la difficulté conſiſte à l'introduire dans un certain ſens qui eſt qu'il faut que l'extrémité qu'on tient de la main ſe trouve en dehors & la convexité en dedans, & à meſure qu'elle approche du col de la veſſie, on lui donne un demi tour, par le moyen duquel on la fait gliſſer par-deſſous l'os pubis pour la faire entrer dans la capacité de la veſſie, en telle ſorte que ſon extrémité

extrémité ſe trouve en dedans, & ſa convexité en dehors.

La ſeconde méthode de ſonder eſt bien plus aiſée & moins embarraſſante, parce qu'on introduit la ſonde dans un ſens tout oppoſé au premier, & ſans lui donner aucun tour on la fait entrer dans la veſſie.

La maniere de bien ſonder n'eſt pas ſeulement néceſſaire pour l'extraction de la Pierre ; mais auſſi pour toutes les carnoſités & inflammations de la veſſie. Elle eſt d'une grande utilité toutes les fois que l'urine eſt ſupprimée dans ſes conduits ; & bien ſouvent on périt dans toutes ces occaſions pour ne pas ſçavoir bien ſonder.

Pour faire l'opération on ſe ſert d'une ſonde canelée qui étant dans la veſſie, le Chirurgien la doit incliner du côté du ventre, afin que ſa convexité preſſe la ſurface intérieure du periné, & l'éleve en boſſe, & pendant qu'un ſerviteur aſſujettit la verge en haut & la ſonde de ſa main gauche, & qu'il releve les bourſes de la droite, l'Opérateur avec le pouce & l'indice affermit l'endroit le plus éminent de

la ſonde du côté gauche du raphé, & d'un ſcapel bien tranchant des deux côtés, il fait une inciſion en long ſur la canelure, plus ou moins grande, ſuivant qu'il juge que le volume de la Pierre eſt plus ou moins conſidérable. Pour la faire régulierement on doit tenir l'inſtrument comme une lancette, commençant à percer le lieu le plus élevé du périné juſques dans la canelure de la ſonde qui ſert d'appui au ſcapel, & ſans aucune repriſe le paſſer & repaſſer pluſieurs fois ſur la ſurface de la ſonde, juſqu'à ce qu'elle ſoit entierement découverte, de crainte de faire diverſes inciſions à la veſſie. Avant que de retirer l'inſtrument, il faut porter le doigt ſur la canelure de la ſonde, pour reconnoître s'il ne reſte point quelque adhérence, pour faciliter l'entrée du gorgeret & pour introduire ſon extrémité dans la canelure le plus bas qu'il ſera poſſible. Le gorgeret étant comme engagé dans la ſonde à meſure que vous la retirez doucement hors de la veſſie, vous pouſſez votre gorgeret, & vous faites en ſorte qu'il ſuive le mouvement de

la ſonde ; autrement il pourroit s'échapper à côté , & le plus ſouvent l'opération ne réuſſiroit pas avec tout le ſuccès qu'on en pourroit attendre. Etant aſſûré que votre gorgeret eſt dans la cavité de la veſſie, vous gliſſez par-deſſus ſa ſurface des tenettes droites ou courbes, vous retirez votre gorgeret, vous cherchez adroitement la Pierre de côté ou d'autre, ſans aucune violence, & vous tâchez de la charger. Si elle eſt adhérente, vous tournez doucement le poignet de part & d'autre, afin de rompre les liens qui l'attachent, ſans cauſer ni contuſion ni hémoragie.

Si l'adhérence étoit conſidérable, il ne faudroit point violenter la veſſie, mais ébranler la Pierre par diverſes ſecouſſes. Si ces attaches étoient ſi fortes qu'on ne la pût tirer avec les tenettes, on ſe ſerviroit du bec de corbin dentelé, ou des tenettes inciſives, évitant toujours d'altérer la veſſie. Si ſon volume ne permettoit pas ſa ſortie, il faudroit dilater l'ouverture avec un biſtouri, & rejetter l'uſage du dilatoire, à cauſes des gran-

des dilacérations qu'il imprime aux parties.

S'il survient quelque accident dans le tems de l'opération, comme hémoragie, syncope ou quelqu'autre symptome fâcheux, le Chirurgien les doit plutôt corriger que d'achever l'opération, & laisser le malade en repos jusqu'à ce qu'il ait pris de nouvelles forces, & que les accidens soient cessés. Bien souvent pour avoir ainsi différé l'opération, la Pierre se présente d'elle-même au passage, & la guérison en est beaucoup plus facile & plus heureuse.

Si la Pierre est extrêmement polie, c'est une marque qu'elle n'est pas seule. Alors on cherche avec la sonde creuse. Etant convaincu qu'il y en a d'autres, on tâche de les tirer avec les tenettes. Si le malade ressentoit une douleur véhémente, il faudroit employer quelque injection de lait ou autre anodin.

Si la Pierre est rugineuse & inégale, & qu'il y ait apparence d'excoriation, il faut employer les déterfifs faits avec le petit lait, la décoction d'orge, de plantin, le syrop de roses

ſéches, ou autres ſemblables.

Si le ſcrotum eſt livide, & qu'il y ait quelque marque de mortification, il faut mettre en uſage les réſolutifs les plus violens & deffenſifs. Quand la Pierre eſt hors de la veſſie, on y porte la curette pour la débarraſſer de tous les débris & grumeaux de ſang qui s'y pourroient rencontrer, de crainte que leur ſéjour ne fût capable de cauſer du déſordre.

Après avoir déchargé la veſſie de ces corps étrangers, ſi l'ouverture eſt trop grande, on ſe peut ſervir de quelques points d'aiguille, & laiſſer de l'eſpace pour loger un petit tampon de charpie lié d'un fil, au cas qu'on ſoupçonnât qu'il y eût encore quelques grumeaux de ſang ou quelques débris de Pierre. Ne nous ſervons jamais de ces tentes canelées de plomb ni d'argent, à cauſe de leur tiſſu trop ſerré, qui ne ſçauroit s'imbiber ni recevoir aucune des parties du ſuc âcre qui ſuinte ordinairement des lévres des playes: Et comme l'on ſçait que la caloſité d'un ulcere ne dépend que de l'action d'une liqueur ſaline &

piquante, comme nous prouverons en parlant des Fiſtules, il ne faut pas s'étonner ſi les playes où l'on introduit ces ſortes de tentes, dégénerent preſque toujours en ulcére fiſtuleux; au lieu que la charpie dont le tiſſu eſt très-ſpongieux & très-lâche, s'imbibe & ſe charge aiſément des pointes des ſels & des acides, & empêche par ce moyen qu'une playe ne devienne caleuſe. Mais ſi on eſt aſſuré qu'il n'y ait point de corps étranger, l'uſage des tentes eſt abſolument inutile. On n'y applique ſimplement que quelques plumaſſeaux, un emplâtre, des compreſſes, & le bandage. On panſe enſuite la playe comme ſimple, & pour procurer la réunion on fait croiſer les jambes du malade, & on attache les deux genoux enſemble. Il y en a qui mettent ſous les feſſes un ſachet plein de ſon pour empêcher que l'urine qui ſort de la veſſie n'échauffe & n'excorie les parties.

Si l'urine par ſon propre poids entraîne avec elle quelque petite Pierre dans le conduit de l'uretre qui bouche ſon paſſage pour n'avoir pû ſortir,

l'urine faisant effort pour s'échapper, entraîne quelquefois la Pierre avec elle : mais si sa grosseur ne le permet pas, le cours de l'urine la force à dilater & à tendre les parois de l'uretre ; ce qui cause des ruptions de vaisseaux suivies de douleurs & d'inflammation. Si dans cette rencontre on ne la peut faire sortir, on l'assujettit entre ses doigts, & on fait une incision en long, à côté de la verge sur le corps de la Pierre, que l'on tire avec quelque instrument. On réunit après la playe par le secours du bandage unissant ou par quelques autres remedes.

Les femmes sont attaquées de la Pierre, il est vrai, mais plus rarement que les hommes, parce qu'elles ont ces voies plus dilatées, plus droites, & moins étendues & par ce moyen l'urine par son torrent précipite aisément les petits graviers qui s'amassent dans son réservoir, ne donnant pas le tems au ferment de produire son effet : ce qui fait qu'elles y sont beaucoup moins sujettes. Toutefois si la sonde & les autres signes que nous avons ci-devant marqués, nous con-

vainquent de leur existence, il faut entreprendre l'opération.

Les sondes dont on se sert pour les femmes sont droites & un peu courbées par le bout. Si la Pierre est petite, on la peut tirer avec le doigt ou avec une curette; si elle est grosse, on fait une petite incision à la partie supérieure de l'urétre pour introduire de petites tenettes & en faciliter l'issue.

Quant à la suppression d'urine & toutes les autres circonstances qui regardent l'opération, il n'y a qu'à imiter la méthode que nous venons de donner.

Je dirai seulement que l'on connoît l'heureux succès de l'opération lorsque le malade jouit d'un doux repos, qu'il a la respiration libre, la langue humide, une soif modérée, une douleur presque insensible, une fiévre presque éteinte, qu'il n'arrive aucune tumeur dans la région hypogastrique, & que l'inflammation cesse le cinquiéme ou sixiéme jour.

REMARQUES.

Observez qu'après que l'incision du

du périné eſt faite, il ne faut jamais laiſſer la playe ſans qu'il y ait dedans quelque inſtrument pendant l'opération, parce qu'enſuite il ſeroit très-difficile de l'introduire ſans ſonder une ſeconde fois; ce qui ſeroit très-douloureux.

Si la Pierre eſt adhérente à la veſſie, il en faut différer l'extraction pendant quelques jours, parce que la ſuppuration la détache inſenſiblement: en ce cas il faut introduire dans la playe une tente pour empêcher ſa réunion; cette obſervation eſt de Fabricius Hildanus.

Si en ſondant un malade la veſſie ſe trouve pleine d'urine, on la doit laiſſer écouler, parce que la Pierre fuiroit la ſonde & ne pourroit ſe faire ſentir.

On eſt obligé quelquefois d'introduire le doigt dans l'anus pour s'aſſurer s'il y a quelque Pierre dans la veſſie; ſi c'eſt une femme adulte, on met le doigt dans le vagin & on le courbe du côté de la veſſie. On ſe ſert du doigt dans cette occaſion pour éviter la douleur de la ſonde qui eſt néanmoins le plus ſûr moyen.

Il faut remarquer que si en sondant on ne pouvoit pas faire entrer la sonde dans la vessie à cause des obstacles qui se rencontrent quelquefois à l'entrée de son col, on introduiroit le doigt dans l'anus pour en faciliter l'entrée sans meurtrir aucune partie.

Lorsque l'on est assuré qu'il ne reste aucun débris de Pierre dans la vessie, le principal soin que l'on doit avoir est de chercher des moyens de réunir promtement la playe, & de la défendre contre l'acrimonie de l'urine.

Si la Pierre est d'une grosseur si extraordinaire qu'on ne la puisse tirer, il faut laisser le malade en repos, de peur qu'il ne meure entre vos mains. Il y a un an qu'un de mes amis taillant un homme en Italie, trouva une pierre d'une si prodigieuse grosseur & d'une figure si monstrueuse, qu'il fut obligé de la laisser dans la vessie. Cet homme mourut six heures après l'opération. Le Chirurgien ayant fait l'ouverture du cadavre, trouva une Pierre qui pesoit une livre & demie ; elle avoit la figure approchante d'une tortue, excepté que son écaille s'élevoit en

figure conique. Ce prodige arriva ſans doute par l'arrangement de pluſieurs petites pierres étroitement unies enſemble, mais qui ſe diſtinguoient encore par de petites lignes blanches & rouges.

Après que le malade a été taillé, on introduit dans la playe une tente de charpie qu'on couvre de quelque bon baume. On met ſur cette tente un plumaſſeau de charpie qu'on charge auſſi de quelque baume, ou de poudres aſtringentes pour arrêter le ſang s'il eſt néceſſaire. On met ſur le plumaſſeau un emplâtre, qui a la figure d'un fer à cheval; on met ſur la playe la plus large partie de l'emplâtre, & on fait paſſer les deux branches de l'emplâtre à côté des bourſes. On met ſur tout cet appareil une grande compreſſe longue & en double, avec laquelle on releve les bourſes. On met ſur le ventre une grande compreſſe pour empêcher que les huiles ou autres embrocations qu'on y a faites n'engraiſſent les draps. On ſoutient tout l'appareil avec une grande fronde à quatre chefs, ſoutenue d'un ſca-

pulaire. Ce ſcapulaire n'eſt qu'une grande bande couſue par les deux bouts. On la paſſe dans le col, & on la fait tomber par devant pour y attacher la fronde que voici. La fronde à quatre chefs, eſt une grande bande large de quatre doigts, qu'on coupe tout du long par les deux bouts, en laiſſant au milieu cinq ou ſix doigts de plain. On applique le plain de cette bande ſur la playe; on met ſous le dos du malade deux de ces chefs ou bandelettes qu'on noue au ſcapulaire, ſçavoir une de chaque côté. On fait croiſer entre les cuiſſes les deux bandelettes inférieures, & on les fait paſſer ſur la playe; on attache chacune de ces bandes au côté du ſcapulaire, comme on a fait les premieres.

Il y a des Praticiens, qui au lieu de la bande à quatre chefs, ſe ſervent d'un double T pour ſoutenir l'appareil. On le fait avec une bande large de quatre doigts, aſſez longue pour tourner tout autour du corps; on attache deux autres bandes au milieu de cette bande à côté l'une de l'autre; on fait croiſer ces deux bandes en les

paſſant entre les cuiſſes, & on les applique ſur l'appareil à l'endroit de la playe. On attache ces deux bandes à chaque côté de la ceinture qu'on a tournée autour du corps.

CHAPITRE XX.

De la Fiſtule à l'anus.

NOus entendons par Fiſtule un ulcére caleux, profond & caverneux, qui d'une entrée étroite ſe termine en un fond large & ſpacieux, rendant pour l'ordinaire une matiere âcre & virulente.

Les Fiſtules attaquent indifféremment toutes les parties du corps, mais particulierement l'anus; la poitrine, le trou lacrimal, les articles, toutes les parties ſpongieuſes chargées de graiſſe & abreuvées de quantité d'humeurs, ou les parties nerveuſes, ou bien celles qui ſont entierement dénuées de chair & de graiſſe, & bien ſouvent nous voyons que les playes qui pénétrent juſqu'aux os, dégénerent en Fiſtules.

Si elles arrivent aux parties ſpongieuſes, il eſt aiſé de concevoir que rien n'empêche aux humeurs de ſe frayer des chemins, & d'altérer différentes parties : ce qui ſe diſtingue par la couleur, la conſiſtence & l'acrimonie de la matiere qui s'en écoule. Ce qui établit toutes les différences des Fiſtules.

La cauſe des Fiſtules en général vient preſque toujours d'un ulcére tortueux, qui eſt formé & entretenu par la partie du ſang la plus âcre & la plus ſalée.

Les cauſes de celles qui arrivent à l'anus, dont il faut expliquer ici la nature, ſont internes ou externes.

Les externes proviennent de quelque bleſſure, comme des ſangſues mal appliquées, ou de quelque contuſion ; ſoit qu'elle ſoit faite par l'exercice du cheval, ſoit par quelqu'autre vilain commerce que je ne nomme point ; ſoit enfin par quelque chûte ou commotion ; il eſt évident que toutes ces cauſes doivent empêcher la circulation des ſucs, & donner lieu à la formation de quelque abcès qui dégénere peu de tems après en Fiſtule.

Les internes ſont ordinairement des ſuites des obſtructions, inflammations, ulcéres, hémorroïdes & abcès.

Il s'agit maintenant de rendre raiſon pourquoi le ſang s'arrête plûtôt dans cette partie que dans une autre, pour produire ces ſortes d'indiſpoſitions, dont les Fiſtules en ſont des ſuites fâcheuſes.

Pour en avoir quelque connoiſſance, il eſt important d'examiner quelques circonſtances qui dépendent de la ſtructure de la partie.

La premiere conſiſte dans la diſpoſition de l'inteſtin *rectum*, & dans le tempérament des parties qui l'avoiſinent.

La ſeconde regarde l'arrangement & la forêt des vaiſſeaux qui l'arroſent, & l'abondance des humeurs qu'ils charient.

L'inteſtin *rectum*, eſt entouré de toutes parts de graiſſe de l'épaiſſeur de deux ou trois travers de doigt, principalement dans les ſujets gras & replets; ce qui fait que les ſucs extravaſés pénétrent plus aiſément ces parties pour aller attaquer l'inteſtin, qui

eſt un corps ſuſceptible d'altération, à cauſe de ſa grande humidité, & du nombre de vaiſſeaux qui entrent dans ſa ſubſtance.

L'on ſçait que les artéres & les veines hypogaſtriques lui en fourniſſent deux branches, que l'aorte lui donne une branche d'artére qui ſort de l'endroit où elle ſe diviſe en iliaque, & que l'artére méſenterique inférieure lui en fournit auſſi une autre, outre les veines hémoroïdales dont l'une vient de la ſplenique, & l'autre de la méſenterique. Il reçoit encore pluſieurs vaiſſeaux limphatiques, & pluſieurs glandes qui ſéparent une humeur blanche & viſqueuſe qui enduit ſa ſurface intérieure, & qui le défend contre l'acrimonie des excrémens & des autres levains. Voilà toutes les différentes ſources qui abreuvent l'inteſtin *rectum*.

Or il eſt aiſé de comprendre par tout ce que je viens d'avancer, que la circulation des humeurs doit être très-lente en cette partie, parce qu'elles remontent contre leur propre poids, & qu'elles ſont privées du

mouvement des muſcles, qui eſt d'une grande utilité pour hâter la circulation de tous les ſucs. Ainſi pour peu de penchant qu'elles ayent à s'y arrêter, & s'y corrompre, ſi par malheur quelqu'une des cauſes externes que nous avons rapportées, vient à y contribuer, elles ne manquent jamais, ſi c'eſt de la part des veines, de cauſer des hémorroïdes, des inflammations & abcès de la part des artéres, & des excoriations & ulcéres de la part des vaiſſeaux limphatiques & des glandes. Et comme ces parties ſont extrêmement pénétrables, ſi le ſang acquiert quelque malignité & quelque vice par ſa fermentation, rien ne l'empêche de ſe fraïer des chemins & de ſe creuſer des paſſages pour attaquer tantôt l'inteſtin, tantôt les chairs, les vaiſſeaux ſanguins, les parties nerveuſes & les os, & pour produire enfin cette diverſité de Fiſtules que nous appellons droites, obliques & tortueuſes.

Lorſque la Fiſtule eſt dans les chairs, le pus qui en ſort eſt épais, trouble, groſſier & viſqueux.

Si elle affecte les parties nerveuſes,

on reſſent des douleurs vives & perçantes, & l'humeur qui s'en écoule eſt âcre & ſéreuſe. Si la matiere de la Fiſtule ſe porte vers les vaiſſeaux ſanguins, & qu'elle en rompe quelques-uns par ſon acrimonie, ſa couleur doit être ſemblable à de la levûre de chair.

Si la Fiſtule pénétre juſqu'à l'os, & qu'il ſoit altéré ou carié, l'humeur qui en ſort eſt claire, tenue & dans ſon dernier degré d'acidité.

Nous remarquons auſſi que dans ces ſortes de Fiſtules la caloſité eſt bien plus conſidérable que dans les autres; car comme tout le monde ſçait que la caloſité d'une Fiſtule dépend uniquement de la préſence & de l'action d'un ſuc âcre & ſalé, ſemblable à de la ſaumure, il ne faut pas s'étonner ſi celles qui vont aux os, qui ſe nourriſſent d'une humeur qui eſt extrêmement ſaline & piquante de ſa nature, ſont ſi caleuſes. Et dès le moment que les parois d'un ulcére ſont abreuvés & humectés d'une humeur à peu près ſemblable, ſi on ne corrige ſon intemperie, ſes pointes creuſent inſenſible-

ment le fond de l'ulcére ; & après plusieurs ponctions, ces petites aiguilles, qu'il faut considerer comme autant de petits pieux, entrent & se fichent tellement dans les porosités des chairs & des membranes, qu'elles rendent l'ulcére si dur & si caleux, qu'il se change en Fistule.

Quant au pronostic des Fistules, je dis en général que celles qui sont récentes, qui arrivent à ceux qui sont d'une bonne constitution & bien conditionnés, & qui attaquent certaines parties où l'on peut facilement porter des remedes, sont guérissables.

Mais au contraire si elles sont vieilles, dans un corps cacochime & mal habitué, qu'elles intéressent des parties nécessaires à la vie, où l'on ne sçauroit appliquer de remedes, comme la vessie & les intestins, elles sont incurables. Enfin toutes les Fistules qui attaquent les tendons, les os, les artéres, les vertébres du dos, la poitrine, le ventre, les mammelles, les aisselles, les aînes & les articles, sont sans doute difficiles à dompter.

Entre ces Fistules les unes se gué-

riſſent par les remedes cauſtiques, ou par le fer; les autres que l'effet des remedes ne ſçauroit vaincre, n'ont beſoin que de médicamens propres pour étouffer & amortir la violence du mal, & prévenir les plus fâcheux accidens. Il y en a d'autres enfin qui réduiſent les parties dans une telle langueur & un état ſi déplorable, que ne pouvant plus faire leurs fonctions ordinaires, on eſt obligé de les amputer. Telles ſont celles qui naiſſent aux articles, à moins qu'elles ne fuſſent aux aiſſelles, ou dans certains endroits qu'on ne ſçauroit extirper: car dans des inconvéniens ſi dangereux, on ne doit point avoir d'autre vûe que d'adoucir par toutes ſortes de voies l'humeur qui les fomente & qui les entretient, puiſqu'elles menacent de la mort tout le ſujet.

L'anus eſt ſujet à pluſieurs ſortes de Fiſtules, dont la diſtinction & la connoiſſance favoriſent extrêmement leur guériſon.

La premiere eſpece eſt celle qui perce le corps de l'inteſtin, & qui n'a point d'ouverture au dehors.

La ſeconde s'ouvre au dehors, &

n'a aucune communication avec l'inteſtin, ou bien n'a encore fait qu'en effleurer la ſuperficie.

La troiſiéme eſpece, qu'on appelle complette, ſe manifeſte au dehors & au dedans.

Et la quatriéme eſt à clapiers, ou à pluſieurs ſinus, leſquels ſe déchargent dans un ſac qui en eſt comme la ſource & le concours.

Les ſignes de la premiere eſpece ſont une petite tumeur au dehors, accompagnée d'une légere inflammation; le pus s'écoule avec les excrémens, ou après leur ſortie, la douleur, l'excoriation de l'inteſtin & du ſphincter, la démangeaiſon, le ténesme, & l'inégalité de l'ouverture.

La tumeur n'eſt cauſée que par l'obſtruction, par la compreſſion & l'expreſſion du pus, & l'effort que les excrémens font au paſſage. Et ſi par ſon ſéjour il s'eſt aigri, & qu'il ait contracté quelque malignité, il cauſe des divulſions en paſſant ſur la ſurface de l'inteſtin, ce qui excite la douleur & l'excoriation.

Mais au contraire ſi ſon ſéjour ne

lui a pas permis de ſe corrompre, & qu'il n'ait encore fait, pour ainſi dire, qu'entrer dans ſon premier état d'altération, il excite ſeulement de légeres divulſions, en quoi conſiſte la démangeaiſon.

Cette même matiere agiſſant ſur les fibres de l'inteſtin, met les eſprits en déroute, & ſe portant irrégulierement dans ſa tunique charnue, dans le ſphincter & ſes releveurs, l'oblige à ſe décharger du peu de matiere qu'il contient.

Mais dans le tems que la tunique charnue par ſon action précipite les matieres, & les pouſſe au dehors, le ſphincter & ſes releveurs ferment & bouchent ſi exactement le paſſage par le moyen des eſprits irrités, qu'ils s'oppoſent à leur ſortie, & les forcent le plus ſouvent à remonter malgré l'action des muſcles du bas ventre & de la tunique charnue des inteſtins; ce qui cauſe le téneſme ou l'envie d'aller à la ſelle.

Les ſignes de la ſeconde eſpece ſe connoiſſent par la ſonde, & par la matiere qui ſort de la Fiſtule.

Ceux de la complette ſont les mêmes que nous avons rapportés pour l'une & l'autre de ces deux Fiſtules.

Les ſignes de celle que nous appellons à clapiers, ſont la douleur, l'abondance & les différens changemens de la matiere qui s'en échappe ; mais le plus ſûr c'eſt la ſonde.

CHAPITRE XXI.

De l'Opération de la Fiſtule à l'anus.

DANS l'opération de la Fiſtule à l'anus, de quelque eſpece & de quelque nature qu'elle puiſſe être, on obſerve toujours les mêmes regles & les mêmes maximes.

On met premierement le malade ſur le bord d'un lit couché ſur le ventre, & les jambes écartées : on diſpoſe un bandage autour du corps en maniere de T. Si c'eſt une Fiſtule qui s'ouvre au dedans, on introduit, ſi l'on peut, le ſtilet par l'ouverture de l'inteſtin ; & le faiſant gliſſer le long de la Fiſtule, on ſent avec le doigt

le bout du ſtilet, au-deſſus duquel on fait une petite inciſion en forme de demi-croiſſant pour le tirer à ſoi, en faire une anſe, & couper non ſeulement tout ce que le ſtilet embraſſe, mais encore de l'épaiſſeur de trois ou quatre lignes du fond de la Fiſtule, afin que la réunion s'en faſſe mieux. Si on ne pouvoit faire paſſer le ſtilet par l'ouverture de l'inteſtin, il faudroit faire l'inciſion au dehors ſur l'endroit de la tumeur, de la maniere que nous avons preſcrite, afin d'introduire le ſtilet avec plus de facilité, & le faire paſſer au-dedans de l'inteſtin.

Si la tumeur eſt éloignée de la marge de l'anus, il faut préferer le cautére potentiel au biſtouri, pour éviter une partie de la douleur.

Si la Fiſtule anticipe quatre travers de doigt ſur le corps de l'inteſtin, & qu'elle s'ouvre au-deſſus des muſcles releveurs, il ne faut point entreprendre l'opération, pour les raiſons que nous dirons dans la ſuite.

Dans la Fiſtule qui s'ouvre au dehors, on paſſe le ſtilet par l'ouverture; on en perce l'inteſtin, & on le fait

fait sortir par l'anus pour en faire une anse, comme il a été dit.

Pour ouvrir la Fistule, les uns se servent des cizeaux, & les autres d'un instrument étroit en forme de bistouri courbe, dont l'extrémité est garnie d'une guaine de fer blanc : on l'introduit par l'orifice de la Fistule, & le faisant passer par l'ouverture de l'intestin, on coupe d'un seul coup tirant à soi tout le fond de la Fistule ; on scarifie ses parois & son fond, si la calosité est considérable. Ce qu'il y a de plus à craindre, ce sont les artéres ; mais si par malheur on en avoit ouvert quelques-unes, il faudroit se servir de quelque bonne eau stiptique, ou de la ligature si l'on pouvoit, & rejetter le bouton de vitriol à cause de l'intestin.

L'opération étant faite, on introduit son doigt dans la Fistule, pour sçavoir s'il y a quelque adhérence ou quelque sinus, qu'il faut dégager & ouvrir avec les cizeaux, tant pour faciliter l'entrée des remedes, que pour donner issue aux matieres qui y sont comme cantonnées, & qui serviroient

dans la ſuite de levain pour produire de nouvelles Fiſtules, évitant toujours les artéres qui ſe font ſentir par leur battement continuel.

On demande préſentement de quelle maniere les excrémens ſeront retenus, ſi on coupe entierement le ſphincter.

Pour s'en convaincre, il n'y a qu'à ſe repréſenter la diſpoſition des muſcles releveurs, leſquels par leur union forment une eſpece d'anneau, qui embraſſe fortement le corps de l'inteſtin, faiſant le même office du ſphincter. De plus, je dis que les fibres du ſphincter étant coupées, chaque fibre prenant ſon origine de chaque point de la cicatrice, comme celles du ſphincter de la veſſie, & de tous les autres, peut encore faire en ſe racourciſſant le même office qu'auparavant, pourvû que la plus grande partie de ſa ſubſtance ne ſoit pas détruite, à moins que la ſuppuration ne fût extraordinaire; car comme ces parties ſont extrêmement ſpongieuſes, il s'en pourroit faire une fonte ſi conſidérable, qu'elle donneroit lieu aux excrémens de ſortir contre notre volonté. Cela

expliqué, on tamponne la playe d'un gros bourdonnet lié d'un fil, on garnit le reſte de plumaſſeaux, ſoutenus par un emplâtre, une compreſſe & le bandage dont nous avons parlé.

REMARQUES.

Il ſe forme quelquefois à l'anus de petits tubercules & de petites fiſſures ou ulcéres que l'on pourroit prendre pour quelques Fiſtules, particuliérement ſi ces fiſſures ſont profondes : elles dégénerent quelquefois en Fiſtules, ſi on n'y apporte point de remede. On connoît ces ſortes d'indiſpoſitions par une démangeaiſon & une douleur brûlante quand on va à la ſelle. Elles arrivent ordinairement aux mélancholiques, aux hypocondriaques, aux vérolés, & à ceux qui ſont ſujets aux hémorroïdes.

Les Fiſtules ſont quelquefois tant de progrès, qu'elles empiétent ſouvent ſur les viſceres. Voici une obſervation qu'un fameux Praticien m'a communiquée depuis peu. Une femme âgée de cinquante ans, gardoit une

Fiſtule à l'anus depuis quinze ans, il n'y eût que la grande incommodité & les grandes douleurs qu'elle ſouffroit qui la firent réſoudre à l'opération : le Chirurgien qui étoit très-habile, fut long-tems à ſe déterminer s'il l'entreprendroit, parce qu'il ne trouvoit point le fond de la Fiſtule ; ce qui lui fit appréhender de ne pas réuſſir dans une opération auſſi dangereuſe ; mais enfin voyant qu'elle ne pouvoit pas vivre long-tems dans cet état, il hazarda l'opération, dont elle mourut neuf jours après. Il ouvrit cette femme, il trouva que la Fiſtule avoit gagné tout le rectum juſqu'au colon.

Après qu'on a fait l'opération de la Fiſtule à l'anus, on remplit la playe de bourdonnets garnis de remedes ; on couvre ces bourdonnets de plumaſſeaux, on met ſur tout cela un emplâtre un peu échancré en croiſſant, dont on applique l'échancrure du côté de l'anus ; on met par-deſſus une compreſſe pliée en triangle, dont on met le plus large côté entre les deux feſſes. On ſoutient tout l'appareil avec une fronde à quatre chefs, & le ſca-

pulaire, ou bien avec le double T. Nous avons donné l'explication de l'un & de l'autre à l'appareil de l'extraction de la Pierre. On se sert du double T ou de la fronde à quatre chefs, pour toutes les maladies qui arrivent à l'anus.

CHAPITRE XXII.

De l'Empiéme.

ON entend par le mot d'*Empyéme*, un amas de pus ou de sang dans la capacité de la poitrine. Il se prend tantôt pour l'opération, & tantôt pour la maladie; & quoiqu'Hypocrate lui ait donné une plus grande étendue, quand il a dit qu'il se pouvoit entendre pour tout amas de pus, dans quelque partie que ce soit, il est néanmoins constant qu'il ne convient qu'à cette seule partie.

Les différences d'Empyéme se tirent du lieu où séjourne la matiere, & des différens accidens qui l'accompagnent.

Par rapport au lieu de la matiere, elle croupit entre la plévre & les poulmons, ou dans la ſubſtance même des poulmons.

L'un & l'autre Empyémes proviennent de cauſe interne ou externe : de cauſe interne, comme d'un abcès formé dans la doublure de la plévre, ou dans la ſubſtance des poulmons, qui creve & qui ſe décharge ſur le diaphragme. De cauſe externe, comme de quelque bleſſure ou vaiſſeau rompu, par quelque coup, chûte, &c.

Il faut remarquer que le pus ni le ſang ne ſe répandent pas toujours ſur le diaphragme, à cauſe de l'adhérence que les poulmons contractent avec la plévre, en telle ſorte qu'ils ſe peuvent entre-communiquer leur inflammation & leur altération, & que la matiere peut paſſer des poulmons par l'ouverture de la playe, ſans qu'il s'en répande aucune goutte dans la cavité de la poitrine. C'eſt ce qu'on doit bien examiner avant que de détacher les poulmons de la plévre avec le doigt ou la ſonde, comme la plûpart des Praticiens ont coutume ; je veux dire,

que ſi la matiere s'écoule avec facilité par l'ouverture de la playe, ſans que le diaphragme en ſoit oppreſſé, on n'en doit point rompre les adhérences.

Je ne parle point ici des maladies de la gorge ; l'on ſçait aſſez que jamais l'Empyéme n'a ſuccedé à l'Eſquinancie. La raiſon eſt que le pus ne ſçauroit ſe répandre ſur la ſubſtance des poulmons, ſans cauſer une ſuffocation ſoudaine, parce que le pus par ſon poids empêcheroit le jeu des veſſicules qui les compoſent. Il n'y a donc que la Pleuréſie & l'abcès du Poulmon qui précédent l'Empyéme qui vient de cauſe interne.

Touchant la cauſe de la Pleuréſie, les uns diſent qu'elle eſt formée par un ſang bouillant & impétueux qui s'extravaſe dans la plévre.

Les autres prétendent qu'elle eſt cauſée par un ſang bilieux qui s'amaſſe & ſe pourrit entre les côtes & la plévre.

Il y en a d'autres qui ſoutiennent qu'elle vient d'un épanchement de ſang qui ſort des veines intercoſtales & azigos, & qui ſe décharge dans la

doublure de cette membrane, où il se tourne en pus par le séjour qu'il y fait. Quoique ce dernier sentiment ne soit pas trop bien fondé, c'est néanmoins le plus commun & le mieux reçû.

Il seroit à souhaiter que toutes ces opinions fussent aussi véritables qu'elles sont autorisées par leurs partisans : car outre que le sang ne se répand ordinairement des vaisseaux qu'après quelque coup ou blessure, il est évident que les parties bilieuses sont plûtôt capables de dissoudre une matiere, que de la coaguler, & qu'il n'y a que les sels alkali volatils de la bile qui tendent à l'exaltation. Mais il est besoin ici d'un agent coagulateur qui le dispose à s'arrêter dans cette membrane.

Il n'y a rien de si commun que de voir survenir des Pleuréſies en Eſté à ceux qui s'étant bien échauffés par quelque course ou quelque autre passion violente, vont imprudemment boire à la glace, ou dans une cave pour se rafraîchir, ayant la plûpart du tems la poitrine découverte.

Il faut considerer que dans ce moment

ment les pores ſont très-ouverts, que le ſang eſt dans une agitation extraordinaire, & qu'il fournit en abondance la matiere des ſueurs. Cela étant, il arrive qu'à meſure que cette boiſſon fraîche glace, pour ainſi dire, le ſang dans les vaiſſeaux, l'impreſſion de l'air froid ſupprime le cours des ſueurs en reſſerrant les pores; & comme elles ſont entierement dégagées du reſte de la maſſe, elles s'arrêtent dans la duplicature de cette membrane, où elles coagulent le ſang par le moyen de leur ſel urineux.

L'expérience nous apprend qu'il n'y a point de liqueur dans le corps qui ait tant d'analogie avec l'urine que la ſueur. Nous remarquons auſſi qu'elle a la même ſaveur, la même odeur & la même conſiſtence. L'on ſçait que l'urine abonde en un ſel urineux volatil, & en un ſouffre très-éteré.

Or je dis que ces deux eſprits qui ſe rencontrent dans la ſueur, de même que dans l'urine, & dont nous avons expliqué ailleurs la nature & la propriété, venant à s'unir enſemble dans la plévre dans le tems de la ſuppreſ-

ſion d'une grande abondance de ſueurs, ſont bien capables de condenſer le ſang, & de former la Pleuréſie. C'eſt ce qu'Hypocrate a fort bien remarqué, quand il a dit que les choſes froides, comme la neige & la glace, ſont ennemies de la poitrine & qu'elles excitent la toux, des flux de ſang & des fluxions. *Frigida veluti nix & glacies pectori inimica tuſſes movent, & ſanguinis fluxiones & diſtillationes movent.*

Il dit auſſi que les Scythes ne vivent pas long-tems, parce qu'ils boivent des eaux glacées, & que le fréquent uſage de ces eaux eſt nuiſible à la poitrine. C'eſt encore pour la même raiſon, dit Hypocrate, qu'il ſurvient en Hyver des Pleuréſies, des Peripneumonies, la Toux, des douleurs de côté & de poitrine. *Hyeme pleuritides, peripnumoniæ, tuſſes & pectoris & laterum dolores.*

L'on obſerve ordinairement que ceux qui expoſent leur poitrine à l'air dans le commencement des chaleurs, ſont preſque toujours attaqués de la Pleuréſie. La raiſon en eſt évidente,

ſi l'on fait réflexion qu'il n'y a point de partie dans le corps ſi dénuée de chair que la poitrine, qui eſt le coffre du tréſor de la vie, & qui par conſéquent ſoit plûtôt pénétrée de l'air. C'eſt pourquoi ceux qui ont ſoin de ſe bien garnir la poitrine en tout tems, ſont beaucoup moins ſujets aux Pleuréſies, & à pluſieurs autres maladies.

La cauſe de la Pleuréſie ne vient pas toujours de s'être échauffé, ni de s'être expoſé à un trop grand froid: elle vient ſouvent d'un air trop chargé de parties nitreuſes & ſulfurées que les peuples reſpirent, & qui produiſent le même effet que les principes que nous avons dit ſe trouver dans les ſueurs.

Ces ſortes de Pleuréſies qu'on appelle populaires ou épidémiques, arrivent plus fréquemment dans les Païs où les terres abondent en ſalpêtre & en ſoufre, & où la chaleur eſt exceſſive, comme dans les Païs méridionaux.

La conſtitution des perſonnes y contribue beaucoup: ceux qui ont l'imagination vive & prompte, qui ont

le ſang ſubtil, & qui ſont d'une complexion délicate, y ſont beaucoup plus ſujets que les autres.

L'on obſerve après avoir ſaigné un Pleurétique, qu'il ſe forme une petite pellicule dans ſon ſang ſemblable à de la colle, à peu près de la conſiſtence du criſtalin, qui fait une eſpéce de reſſort; car lorſqu'on la prend avec les doigts, elle réſiſte un peu, & ſe remet dans ſon premier état. Elle nâge ſur le ſang, de même que certains petits flocons nâgent ſur l'urine dans l'inflammation des reins.

Quant au pronoſtic de cette maladie, il eſt toujours très-dangereux lorſque la ſaignée & les remedes généraux ne diſſipent point la tumeur. Hypocrate dit que ſi l'on crache dès le commencement, la maladie ſera courte; & ſi l'on ne crache que quelque tems après, elle ſera longue. *Velut in pleuritide laborantibus, ſi ſputum ſtatim appareat inter initia, ipſam abbreviat; ſi verò poſteà appareat, producit.*

Cet axiome n'eſt pas toujours certain, puiſqu'il y en a qui ne crachent point, & qui ne laiſſent pas de guérir

en peu de tems, soit que la matiere qui fait l'obstruction se dissipe par l'insensible transpiration ou par les voies de la circulation, suivant l'effet & l'action des remedes qu'on emploie dans cette maladie.

Les remedes les plus spécifiques pour prévenir les progrès de cette maladie, sont la saignée qui tient le premier rang, & je dis que si elle a quelque utilité dans la Médecine, c'est sans doute dans cette occasion, parce qu'en dégageant les vaisseaux, elle empêche que le sang ne se porte en abondance à cette partie, & doit par conséquent diminuer le volume de la tumeur, en diminuant la quantité du sang.

Les autres remedes sont ceux qui rarefient, subtilisent & attenuent le sang, comme la fiente de cheval ou de mulet infusée dans le vin blanc, le sang de vieux bouc en poudre, tous les sels volatils, & plusieurs autres remedes de cette nature. La décoction d'ortie dans du gros vin, dans laquelle on ajoute du sucre, est encore merveilleuse, on applique le marc

sur le côté, & on prend la décoction.

Comme j'ai expliqué en général la cause de la Pleurésie, je suis obligé de parler de la Péripneumonie, qui provient quelquefois de quelque abcès du cerveau, ou de l'inflammation de quelque membrane, qui se change en abcès, comme l'expérience fait voir dans ceux qui meurent des grandes blessures de tête: mais le plus souvent elle est causée par le vice du sang, c'est-à-dire, par l'exaltation de ses parties les plus âcres & les plus piquantes. Toute la difficulté est de sçavoir pourquoi le pus ou le sang s'arrête plûtôt dans les poulmons que dans une autre partie, pour y former un abçès.

Je dis que trois causes contribuent à sa formation: l'altération du sang, une longue & lente respiration, & la structure de la partie.

Touchant la premiere, il ne faut que faire réflexion sur la nature & le mélange du chile & du sang le plus grossier que le ventricule droit du cœur envoie à chaque systole dans les poulmons par l'artére poulmonaire.

L'on ſçait que ces deux liqueurs paſſent par le cœur & par les poulmons pour recevoir quelques préparations néceſſaires aux fonctions des parties. On peut donc dire que ce ſont les deux réceptacles de tout ce qu'il y a de plus groſſier & de plus indigeſte dans la maſſe du ſang ; mais ſi le cœur a la force & la puiſſance par ſa conſtruction de ſubtiliſer & de chaſſer tout ce qu'il y a de plus peſant & de plus matériel dans la maſſe, les poulmons n'ont pas le même avantage, comme nous allons prouver : enſorte que les matieres groſſieres étant accompagnées de quelque impureté, & n'ayant encore reſſenti que les premiers effets du cœur pour toute perfection, doivent néceſſairement s'y arrêter & s'y corrompre.

La ſeconde cauſe que j'établis, eſt une reſpiration longue & lente. Il eſt conſtant que plus l'air entre avec liberté dans la poitrine, plus les veſſicules ſont tendues, plus elles ſont en état par leur vertu de reſſort d'exprimer l'air par le tuyau de la trachée-artére, & plus le ſang eſt agité par

les ſpirales de l'air, & chaſſé avec vîteſſe dans les veines. Mais ſi le ſang au contraire eſt mû lentement par une longue reſpiration, il s'enſuit que les veſſicules n'étant pas ſi tendues qu'elles devroient être, & n'en exprimant pas le ſang avec tant de violence, il s'y arrête & s'y corrompt peu à peu, par l'arrivée & le mélange de quelque mauvais levain, ou par l'exaltation de ſes particules ſalines. De-là vient que ceux qui ont le col long, y ſont plus ſujets que les autres, parce que l'air eſt obligé de faire un long trajet avant que de parvenir aux poulmons ; ce qui fait qu'ils ſe deſſéchent & qu'ils s'altérent inſenſiblement.

La troiſiéme cauſe eſt fondée ſur la ſtructure de la partie. Les poulmons ſont un compoſé de petites veſſicules dans leſquelles les artéres verſent le ſang, & où il ſe mêle avec l'air pour y recevoir quelques changemens. Or il eſt démontré dans les Hydrauliques qu'une liqueur qui paſſe d'un petit tuyau dans un grand, perd une partie de ſon mouvement ; & comme les artéres ſont très-petites à proportion

des cellulles, ce n'eſt pas merveille ſi le ſang s'y rallentit, & s'il y change de nature par l'exaltation de quelques ſels âcres & tartareux, & par la fermentation qu'ils y excitent. Donc l'altération du ſang, le déréglement de la reſpiration, & la largeur des veſſicules des poulmons à proportion de celles des artéres, ſont trois cauſes qui concourent à la formation de la Peripneumonie.

Comme les ſignes de toutes ces eſpeces de maladies ſont de la derniere importance, pour réuſſir dans l'opération, & en faire un pronoſtic favorable ou dangereux, je tâcherai de les décrire avec le plus d'ordre qu'il me ſera poſſible.

Les ſignes qui nous marquent qu'il y a du pus ou du ſang arrêté dans la plévre, ſont une inflammation, une douleur aiguë, une peſanteur, une fiévre lente & continue, un poulx dur, ſerré & profond, accompagné de friſſons: une difficulté preſſante de reſpirer, une toux ſéche & une altération. On ne ſçauroit ſe tenir couché ſur le côté ſain, parce que la matiere

peſe ſur la plévre, & on devient maigre & atténué en peu de jours.

Mais ſi l'abcès vient à percer, & que la matiere s'épanche ſur le diaphragme, tous ces ſymptomes ceſſent, & le malade reſſent du ſoulagement pour quelque moment, car auſſi-tôt il en ſurvient d'autres qui ne ſont pas moins dangereux & inſupportables. En effet, outre la difficulté de reſpirer, qui eſt commune à chaque empyéme, on ſent une peſanteur ſur le diaphragme, une fluctuation, une grande inquiétude, la fiévre s'augmente & devient ardente, le poulx s'éleve, la douleur eſt à la vérité moins aiguë, ſe faiſant ſentir vers les fauſſes côtes. On ne peut ſe coucher que ſur le côté où eſt la matiere; car ſi on ſe couche du côté oppoſé, on reſſent un tiraillement ſur le médiaſtin, une douleur beaucoup plus cruelle & une peſanteur beaucoup plus grande. Les crachats ſont quelquefois purulens, & il ſurvient aſſez ſouvent des abcès au foie après ces ſortes d'indiſpoſitions, de même que l'on remarque après les grandes bleſſures de tête.

Si le pus eſt épanché des deux côtés, on ne ſçauroit ſe mettre ſur les côtés, à cauſe des douleurs vives que l'on ſouffre. Pour être ſoulagé, l'on ſe couche ſur le dos ou ſur le ventre.

Les ſignes qu'il y a du pus dans la ſubſtance des poulmons, ſe peut diviſer en équivoques & convainquans. Les équivoques conviennent à d'autres empyémes, & à d'autres maladies. Il eſt dangereux de ſe tromper: c'eſt pourquoi tâchons de les bien examiner, afin d'en tirer quelques avantages, & que nous n'entreprenions pas une opération inutile, dont l'effet ſeroit funeſte.

S'il y a du pus dans la ſubſtance des poulmons, le malade ne ſçauroit reſpirer qu'avec peine: il eſt accablé d'une peſanteur ſur le diaphragme très-inſupportable & très-incommode, parce que le poids de la matiere lui ôte la liberté de ſe mouvoir. Il ſouffre une douleur fixe & ſourde qui eſt un ſigne commun à la Pleuréſie, avec cette différence que la douleur pleurétique eſt une douleur perçante qui arrive tout d'un coup, au lieu que la

douleur pneumonique, c'eſt-à-dire, qui eſt cauſée par un abcès du poulmon, ne vient que peu à peu & ſucceſſivement. La fiévre continue ne l'abandonne point, accompagnée quelquefois d'une ſoif immodérée : ſes crachats ſont purulens, il a la bouche & le goſier deſſéchés, les joues rouges & vermeilles, les yeux affaiſſés & enfoncés dans l'orbite, ayant perdu leur couleur vive & brillante : les ongles ſe recourbent, & tout le corps enfin devient ſec & atrophié ; & ſi la fiévre s'augmente, que le malade tombe dans le délire, & que ſes crachats ſoient noirs, livides, ou de couleur de feuille morte, la mort n'eſt pas loin, puiſque ce ſont des ſymptomes mortels qui l'accompagnent ſouvent. Voilà pour ce qui regarde l'abçès du poulmon qui vient de cauſe interne.

Examinons maintenant ceux qui ſuivent l'abcès du poulmon cauſés par quelques bleſſures. La difficulté de reſpirer n'eſt pas ſi conſidérable, la fiévre eſt continue, accompagnée de friſſons & de ſueurs froides qui paroiſſent de tems en tems : ces deux

derniers accidens ſont dépendans de la plévre. Le malade crache aſſez ſouvent du ſang dans les commencemens, & ſur la fin ſes crachats ſont écumeux & purulens. S'ils ſont de couleur jaune, ils ſont mortels. Il ne ſçauroit ſe tenir que ſur le dos, parce qu'étant ſur le côté ſain, le lobe bleſſé peſe ſur le médiaſtin & cauſe un tiraillement & une douleur cruelle ; & quand il ſe tourne ſur le côté malade, le poulmon venant à peſer ſur la plévre qui eſt bleſſée, ne manque pas d'exciter la même douleur : c'eſt pourquoi il ne faut point qu'il ſe remue. Il a les yeux étincelans dans les commencemens, & dans les derniers jours leur couleur éclatante s'efface & le viſage devient bouffi : mais les ſignes les plus certains que la playe pénétre dans la poitrine, & que les poulmons ſont bleſſés, ſont la ſonde, le bruit que l'air fait en ſortant, & l'emphiſéme.

Lorſque l'on ſonde, on doit obſerver de faire reprendre au malade la même ſituation où il étoit quand il fut bleſſé, pour donner plus facilement iſſue au ſang épanché.

Si la playe pénétre la ſubſtance des poulmons, le ſang qui en ſort eſt écumeux, & l'air fait moins de bruit & ne ſort pas avec tant d'impétuoſité, que lorſque la playe pénétre ſeulement la poitrine, ſans effleurer les poulmons.

Si on demande d'où vient l'air qui ſort de la poitrine, ſans que les poulmons ſoient altérés, & la raiſon pourquoi il fait tant de bruit.

On peut répondre, que c'eſt l'air du dehors qui eſt entré par l'ouverture de la playe, & faiſant effort pour s'échapper à cauſe de l'expanſion des poulmons qui le preſſent de toutes parts, il arrive que les parties de celui qui ſe préſente au paſſage ne pouvant ſortir qu'avec peine, à cauſe de la réſiſtance de l'air du dehors, & de la petiteſſe de l'ouverture, s'entrechoquent & ſe preſſent tellement les unes contre les autres, qu'il faut de néceſſité qu'elles faſſent du bruit, & qu'elles produiſent à la ſortie de la poitrine une eſpece de ſifflement qui peut éteindre une chandelle expoſée à l'ouverture de la playe.

L'Emphiſéme n'eſt auſſi cauſé que par les parties de l'air qui pénétrent les poroſités des chairs voiſines, & qui les gonflent & les bourſouflent, de maniere qu'on ne ſçauroit ſouvent reconnoître l'ouverture de la playe; ni introduire la ſonde.

Il eſt aiſé de voir par ce que nous venons de dire, que l'emphiſéme & la ſortie de l'air hors de la poitrine, ne ſont pas toujours des ſignes convainquans que les poulmons ſont bleſſés, puiſqu'ils arrivent quand la playe pénétre la poitrine, ſans avoir effleuré les poulmons. Il n'y a donc que les ſignes que nous avons marqués, qui nous en puiſſent donner dans la ſuite des marques certaines; mais la ſonde & la ſortie de l'air ſont deux ſignes certains que la playe pénétre dans la poitrine.

Il faut obſerver que ſi la poitrine eſt percée d'outre en outre, on ne doit jamais laiſſer les deux playes ouvertes, de crainte que le malade ne ſuffoque. La raiſon en eſt évidente, puiſque l'air n'y ſçauroit entrer par deux ouvertures oppoſées, ſans comprimer

les poulmons, & empêcher le jeu de la poitrine.

J'ai dit que la véritable ſituation, quand les poulmons ſont altérés, eſt de ſe mettre ſur le dos pour ſoulager le malade, parce que les branches ſont comprimées par la peſanteur du ſang épanché, ce qui ôte auſſi-tôt la liberté de reſpirer.

J'entends parler ici des playes ſuperficielles des poulmons; car ſi elles ſont profondes, & qu'il y ait quelque gros vaiſſeau coupé, on reſſent preſque autant de douleur étant couché ſur le dos que ſur le côté.

Mais une marque des plus évidentes qu'il y a du ſang épanché dans les poulmons, & que nous n'avons pas encore touchée, eſt que ſi nous introduiſons bien avant le doigt dans la playe, pourvû que l'épaiſſeur ou le diamétre de la poitrine le permette, nous ſentons que les poulmons ſont attachés à la plévre tout autour de la playe, & s'y réuniſſent de même que l'inteſtin ſe réunit au péritoine.

Les ſignes qui nous font connoître que la playe ne paſſe pas la plévre, ſont

ſont la ſonde & l'air qui ne ſort jamais par la playe. Il y en a d'autres, comme la douleur, l'inflammation, la fiévre, la peſanteur, & la difficulté de reſpirer : outre l'épaiſſeur des parties extérieures, qui nous peut en quelque maniere regler pour s'en aſſûrer.

Tous ces ſignes, néanmoins ne marquent pas toujours que ces playes ſoient profondes, puiſqu'une ſimple inflammation dans les muſcles intercoſteaux empêche qu'on ne puiſſe reſpirer avec facilité. Si nous conſiderons que l'uſage de ces muſcles eſt de ſoulever les côtés pour élargir & agrandir la cavité de la poitrine, & que l'inflammation & la tenſion ſont entierement oppoſées à leur action, nous demeurerons d'accord, que les poulmons ne ſçauroient ſe dilater que très-difficilement : & comme la contraction d'un muſcle enflammé augmente la tenſion, & la grande tenſion, la pluralité des divulſions, & le grand nombre de divulſions, la véhemence de la douleur, il ne faut pas s'étonner ſi le malade, pour s'épargner une partie de la douleur, ſuſpend le cours

des esprits, & s'il a une très-grande difficulté de respirer.

La pesanteur vient de l'impuissance des muscles ; car dès le moment qu'une partie est hors d'action, elle nous semble pesante, parce que c'est un fardeau qu'il faut que les parties voisines supportent : & comme elles n'ont de la force ni du mouvement que pour soulever une certaine quantité de matiere, elles doivent succomber sous le poids d'une nouvelle & superflue : d'où dépend la pesanteur.

Nous avons expliqué en plusieurs endroits de ce Traité, la douleur, l'inflammation & la fiévre. Nous avons dit que la douleur étoit excitée par des divulsions actuelles, à l'occasion desquelles l'ame s'appercevant de la destruction d'une partie, s'en affligeoit. Que l'inflammation arrivoit quand le cours du sang étoit empêché dans une partie, & qu'il suffisoit pour produire la fiévre, qui est une suite de la douleur & de l'inflammation, qu'une goutte de sang extravasée & corrompue fût portée dans le cœur.

On a les joues vermeilles dans l'ab-

cès du poulmon, cela vient du mouvement déreglé que les particules purulentes communiquent aux principes du sang, & du grand nombre de vaisseaux sanguins dont les joues sont arrosées.

Les yeux perdent leur vivacité & s'enfoncent dans l'orbite, parce que le sang perd sa consistence & sa couleur, en perdant son huile & son onctuosité. Ce qui fait que les yeux s'affaissent, & qu'ils perdent insensiblement leur couleur vive & brillante, à proportion que les sels âcres & tartareux dissipent les parties huileuses & sulfurées. Ce que j'avance est si vrai, que dans toutes les maladies du poulmon, on trouve toujours l'épiploon & le mésentere, qui sont les deux réservoirs de la graisse, corrompus. C'est aussi pour cette même raison que toutes les parties du corps se dessèchent & s'amaigrissent.

Il faut encore observer que la couleur rouge du sang ne dépend pas seulement de la mixtion des souffres; mais encore de l'action de l'air qui fait pirouetter ses parties. Et comme

l'air qui entre dans un poulmon abcedé change de nature, il n'eſt plus capable de leur donner le même branle, ni d'exciter une ſenſation auſſi vive qu'auparavant.

Les ongles ſe recourbent, parce que leur extrémité n'étant plus arroſée que d'une liqueur ſéreuſe & dénuée d'eſprits, la peau doit néceſſairement ſe flétrir & ſe deſſécher. Or comme les ongles n'en ſont qu'une production, elle les entraîne avec elle, & les contraint de ſe courber, de même qu'une tranche de pain quand on l'approche du feu.

On ne doit pas regarder tous ces ſymptomes comme des indications certaines que la playe pénétre dans la poitrine. On peut attendre quelques jours pour examiner leur progrès; car s'ils proviennent d'une playe non pénétrante, ils ceſſent en peu de jours par la ſaignée & ſuppuration; & ils perſéverent & augmentent quand les poulmons ſont altérés, ou que le diaphragme eſt opprimé par le poids de quelque matiere épanchée.

L'emphiſéme n'eſt pas toujours un

ſigne que la playe pénétre, puiſqu'il peut arriver non-ſeulement aux playes de la poitrine, mais auſſi de toutes les autres parties. On le voit même arriver aux playes de tête, où l'on ne ſçauroit ſoupçonner que le poulmon y envoye de l'air; ſi bien qu'à moins que l'oppreſſion ne ſoit grande, il ne faut pas tenter l'opération.

Ces ſignes ne nous menent pas ſeulement à la connoiſſance de la nature de l'empyéme, mais encore ils nous marquent s'il eſt néceſſaire de pratiquer l'opération. Elle ſeroit, par exemple, inutile dans l'empyéme du poulmon, puiſque l'ouverture de la poitrine ne contribue aucunement à l'évacuation de la matiere, à moins que l'abcès n'eût ſon ſiége à la ſuperficie du poulmon: elle ſeroit pour lors d'autant plus importante, que l'on ſçait que les poulmons ſont attachés à la plévre, & que l'abçès eſt préciſément où l'on reſſent une douleur fixe. Mais ſi l'abcès étoit profond, & qu'il ne ſe manifeſtât point en ce lieu par une douleur fixe, elle ſeroit infructueuſe.

Si l'épanchement du sang étoit arrivé par une blessure, & que la playe fût heureusement dans un endroit par où le sang épanché pût sortir avec facilité, pourvû que les poulmons ne fussent point adhérens, & qu'on pût en agrandissant l'ouverture de la playe, donner issue au sang extravasé, en mettant le malade dans une situation convenable à l'écoulement de la matiere, l'opération seroit encore inutile. Enfin, de quelque maniere que soit la playe, toutes les fois qu'on pourra faciliter la sortie du pus en agrandissant son ouverture, on doit éviter la contre-ouverture. Mais si la matiere ne peut pas avoir son cours libre, on la doit mettre en usage pour délivrer le malade de la suffocation, & la principale circonstance de l'opération est de choisir un endroit propre à rendre le cours de la matiere aisé.

Il y a deux endroits dans la poitrine propres à faire l'empyéme, le lieu de nécessité, & celui d'élection. De nécessité, où la matiere se présente, comme dans l'abcès de la plévre, ou dans celui de la superficie des

poulmons adhérens à la plévre, parce qu'on eſt obligé de faire l'opération où l'abcès ſe rencontre. D'élection, quand il n'y a rien qui nous oblige de la faire plutôt dans un endroit que dans un autre : En ce cas on choiſit le lieu le plus commode, qui eſt entre la ſeconde & troiſiéme des fauſſes côtes, comptant de bas en haut, à quatre doigts de l'angle inférieur de l'omoplate, & autant de l'épine.

Il faut obſerver qu'à ceux qui ont été affligés de quelque longue maladie de poitrine, comme d'une longue Pleuréſie, le diaphragme s'attache inſenſiblement aux côtes, & monte quelquefois juſqu'à la troiſiéme, quatriéme & cinquiéme côte, particulierement lorſque la reſpiration eſt fréquente & forcée. Il faut donc s'inſtruire du lieu où le malade ſent de la douleur : ſi c'eſt à la ſeconde des fauſſes côtes où le diaphragme s'attache ordinairement, ou ſi c'eſt plus haut. C'eſt ce qu'on doit bien examiner avant que de faire l'empyéme.

CHAPITRE XXIII.

De l'Opération de l'Empyéme.

AYANT préparé tout ce qui doit préceder une opération auſſi néceſſaire, on fait aſſeoir le malade ſur une chaiſe ou ſur un lit. Il faut qu'il tienne le corps bien droit, & qu'il ſoit ſoutenu par des ſerviteurs, afin que le Chirurgien puiſſe reconnoître plus facilement le lieu où l'on doit faire l'inciſion. Dans les ſujets gras on la fait un peu plus grande pour ne ſe pas tromper.

On pince les tégumens pour les couper en long avec un biſtouri, & les fibres du grand dorſal en travers, parce que ſi on les coupoit d'un autre ſens, elles boucheroient l'ouverture de la plévre, & empêcheroient l'écoulement de la matiere. On continue d'inciſer adroitement les muſcles intercoſtaux. Il y en a qui les inciſent à la partie ſupérieute de la côte pour éviter les vaiſſeaux qui regnent le long de

de sa cissure ; mais comme les playes qui sont proche des os, dégénerent souvent en fistules, il est plus à propos de la faire au milieu des muscles intercostaux.

Lorsqu'on est parvenu à la plévre, on y porte le doigt, au long duquel on glisse un bistouri pour inciser la plévre, observant de bien conduire la pointe de l'instrument avec le doigt, & de ne le pas enfoncer trop avant, de crainte de percer les poulmons ou le diaphragme, qui sont assez souvent attachés à la plévre. L'ouverture étant faite, on introduit le doigt dans la cavité de la poitrine, tant pour agrandir l'incision que pour repousser les poulmons & le diaphragme, & les détacher s'ils sont adhérens, & principalement ici où l'Empyéme se fait dans un lieu d'élection ; car quand l'opération se pratique dans un lieu de nécessité, on ne doit point rompre les adhérences, comme nous avons fait remarquer dans le Chapitre précedent.

Si les poulmons font effort pour sortir par l'ouverture de la playe, on les doit repousser avec une sonde

creuſe émouſſée & percée par les deux bouts pour faciliter l'écoulement de la matiere, ou avec une canule d'une groſſeur & d'une longueur proportionnée à la profondeur de la playe. Ces longues canules ſont très-utiles dans l'Emphiſéme, parce que l'ouverture de la playe eſt ſi petite & ſi profonde, qu'il eſt très-mal aiſé ſans leur ſecours de donner iſſue à la matiere.

Il ne faut point ſe ſervir de la ſonde pour s'aſſurer ſi la plévre eſt percée, parce qu'en la pouſſant elle ſe ſépare facilement des côtes, & qu'il ſe fait un vuide où il s'amaſſe du ſang qui produit dans la ſuite un nouvel abcès.

Si c'eſt du ſang qui ſort par l'ouverture, on en peut tirer une quantité ſuffiſante; mais ſi c'eſt du pus, on en tire toujours moins, parce qu'il renferme plus d'eſprits, & que le malade tombe en ſyncope. On bouche enſuite la playe avec une tente mouſſe de linge qui ait la tête large, qui ſoit un peu courbée par le bout, de peur qu'elle ne bleſſe les poulmons. On y attache ordinairement un fil qui l'ar-

rête en dehors. On remplit le reſte de la playe de bourdonnets de charpie ſéche pour aſſujettir la tente & pour abſorber le ſang, & on met un emplâtre, une compreſſe, une ſerviette autour du corps avec le ſcapulaire que l'on fend par un bout, & que l'on fait paſſer en croix pour affermir la ſerviette avec plus de facilité.

Quand le malade eſt panſé, on le fait coucher la tête élevée & comme moitié aſſis, & on le laiſſe en repos juſqu'à ce qu'il ſe ſente oppreſſé par le poids d'une nouvelle matiere : alors on enleve l'appareil ; & ayant donné iſſue aux matieres, on repouſſe les poulmons avec une longue canule, par le moyen de laquelle on facilite la ſortie du pus qui reſte dans la poitrine. On continue de le panſer ainſi tous les jours.

Nous obſervons ſouvent que dans les trois ou quatre premiers jours, il ſort du ſang ; les jours ſuivans de l'eau, & puis du pus qui s'épaiſſit peu à peu.

Nous avons déja fait remarquer que ſi l'Empyéme fourniſſoit beaucoup de pus, ou de l'eau mêlée avec du pus,

il ne faudroit pas l'évacuer tout d'un coup, de peur que le malade ne tombât dans quelque foibleſſe.

Il faut toujours corriger l'intempérie de l'air avec du feu en panſant le malade, & empêcher qu'il n'entre dans la poitrine en abondance, parce qu'il en épaiſſit & coagule les matieres qui y ſont extravaſées, ce qui fait qu'elles ne coulent plus, & qu'elles ſortent en grumeaux. Si c'eſt du ſang, la ſéroſité s'en ſépare, de même qu'après la ſaignée. Toutefois ſoit que le pus ou le ſang ſoit épais, ſoit qu'il y ait mélange d'eau, on employe toujours avec prudence les injections faites avec l'orge bouillie & le miel roſat, dont on nettoye les poulmons & la poitrine. Il faut toujours faire ſortir la matiere des injections par le moyen du doigt ou de la ſonde creuſe, & ſi les poulmons étoient adhérens, il faudroit les détacher.

Si dans la ſuite du tems le ſang devenoit trop aqueux, & que le malade fût oppreſſé par la quantité de la matiere, on ſeroit obligé de le panſer trois ou quatre fois par jour.

La matiere s'écoule quelquefois pendant trois ou quatre mois, & lorſqu'il ne ſort plus rien que ce qui vient de la playe, on procure la génération des chairs & la cicatrice.

Il faut remarquer que lorſque l'air agit ſur le ſang qui eſt dans la poitrine, il le coagule quelquefois ſans qu'il ſe change en pus, & ſort ainſi en grumeaux.

On ne doit point ſe ſervir des injections dans les commencemens, ni les faire avec l'aloës, parce que ſi les poulmons ſont ouverts, le malade les rejette par la bouche; mais après que les vaiſſeaux ſont conſolidés, on peut mettre en uſage la teinture d'aloës, ou le vin tempéré avec la décoction de vulnéraire & le miel roſat: cela ſe pratique quand le pus ſort avec petite quantité.

Souvent après un coup d'épée, il en ſort du ſang en quantité, & deux ou trois jours paſſés il n'en ſort plus. Dans cette occaſion il faut promptement fermer la playe, & il y a tout lieu de croire qu'il n'y a eu que de petits vaiſſeaux rompus, qui ont donné

d'abord du sang, & qui dans la suite ont été bouchées par les parties du sang les plus glutineuses. Au reste de quelque maniere que la chose arrive, il ne reste aucun danger.

REMARQUES.

Il arrive assez souvent que le pus qui est renfermé dans la poitrine s'écoule par les urines sans changer de nature. On ne doit pas douter que ce reflux ne se fasse par les voies de la circulation, puisqu'on ne voit point d'autres conduits par où la nature puisse s'en décharger. Nous remarquons que ces écoulemens arrivent ordinairement aux pleurétiques, & que le pus qui en sort est fluide & mal digéré,

Remarquez que si l'on présume qu'il y ait du pus aux deux côtés de la poitrine, il faut y faire deux ouvertures en différens tems, parce que les forces du malade ne permettent jamais qu'on évacue tout à la fois une si grande quantité de matiere.

Il faut observer qu'après la guérison des grandes blessures du poulmon,

on tombe quelquefois dans une éthesie ; cela vient de quelques particules purulentes qui ſont reſtées dans les poulmons, & qui ſe ſont nichées dans certains petits recoins des veſſicules, où elles font des impreſſions ſi fâcheuſes, qu'il ſe forme dans la ſuite du tems un ulcére qui nous ſéche inſenſiblement.

Nous remarquons encore ſouvent que les playes des poulmons contribuent à la guériſon des ulcéres & des abcès qui ſe forment dans les éthiques & dans les poulmoniques, parce que l'ouverture de la playe jointe aux injections qu'on y fait, facilite la ſortie des matieres.

CHAPITRE XXIV.

Du Cancer.

JE regarde ici le Cancer comme la plus farouche de toutes les tumeurs ſchireuſes. La partie rouge du ſang auſſi-bien que la blanche contribue à ſa formation.

Quand les Cancers viennent aux parties glanduleuſes, il y a bien de l'apparence que la limphe y eſt la principale intéreſſée. S'ils attaquent quelqu'autre partie, il eſt à préſumer que les parties tartareuſes du ſang y ont la meilleure part. Quoi qu'il en ſoit, je dis que le concours de ces deux matieres eſt toujours néceſſaire pour la production du Cancer. Toute la difficulté eſt de bien diſtinguer laquelle des deux domine.

Je dis donc que le Cancer eſt une tumeur ronde, dure, inégale, livide & douloureuſe, formée par la rencontre & l'abondance des acides & des parties tartareuſes du ſang, d'où dépendent la douleur & la tenſion des vaiſſeaux qui repréſentent aſſez bien les pieds d'une écreviſſe.

Les Cancers qui occupent les parties glanduleuſes ſont beaucoup plus douloureux que les autres, à cauſe de la quantité de nerfs qui entrent dans leur compoſition; & ſi l'altération de la limphe contribue ſouvent à leur génération, c'eſt que les glandes en ſont les principaux réſervoirs.

La rondeur de la tumeur vient de la figure ronde des glandes, parce que les matieres qui causent l'obstruction, & qui tendent les vaisseaux, peuvent facilement gonfler ces corps glanduleux, sans en changer la conformation.

Quant à la tension & à la plénitude des vaisseaux, on sçait que la matiere qu'ils renferment n'est autre chose que la matiere même qui forme la tumeur. Cette matiere est tartareuse, fixe & grossiere, & par conséquent très-peu capable de fermentation. Le peu de progrès que la tumeur fait dans les commencemens en est une preuve convaincante.

Comme la limphe est acide, elle peut bien exciter quelque légere fermentation avec un sel poreux & terrestre que la partie rouge du sang fournit; mais cela ne sert qu'à fixer & à concentrer les matieres encore plus qu'elles n'étoient auparavant.

Si cette fermentation est capable de causer la plénitude & la tension de ces petits vaisseaux, elle est sans doute trop lente & trop foible pour les rom-

pre ſi-tôt. La matiere y croupit fort long-tems, & y reſte juſqu'à ce que s'étant exaltée par l'application de quelque remede, elle ronge les vaiſſeaux & les veſſicules qui la contiennent : alors je dis que le Cancer s'ulcére.

Les vaiſſeaux qui s'enflent dans le Cancer, ſont ſi minces & ſi délicats, qu'on ne ſçauroit les diſtinguer dans l'etat naturel, & qu'on ne les prendroit jamais pour ce qu'ils ſont, ſi on ne les voyoit remplis & tendus. La matiere qui eſt renfermée dans ces canaux & dans ces veſſicules, ne pouvant d'abord ſe fermenter aſſez pour les rompre, comme j'ai déja prouvé, elle ſuffit du moins pour les enfler & les faire paroître.

Il ne faut pas croire que les extrémités des vaiſſeaux ſoient ouvertes pour que les parties les plus tenues & les plus ſubtiles de la matiere s'échappent. Je ne prétens point que dans les Cancers on puiſſe trouver aucune matiere dans les interſtices des vaiſſeaux, juſqu'à ce que les veſſicules commençant à ſe rompre, la partie de cette

humeur la plus active & la plus exaltée s'écoule. Je dis que dès qu'il s'en eſt épanché quelques particules, comme elles ſont fort corroſives, c'eſt pour lors que l'ulcération du Cancer arrive; & comme il ſe porte quelquefois long-tems ſans s'ulcérer, je ſoutiens que pendant tout le tems de la tumeur, les matieres ſont toujours renfermées dans les vaiſſeaux, au lieu que dans les autres tumeurs le cours des humeurs eſt très-rapide, & la fermentation très-promte & très-violente; ce qui fait que les vaiſſeaux ſont rompus auparavant qu'on en ait apperçû l'enflure.

Nous remarquons cependant que les vaiſſeaux des yeux qui ſont imperceptibles dans l'état naturel, deviennent aſſez manifeſtes dans les ophtalmies.

On peut aiſément tirer les différences & le pronoſtic des Cancers de ce que je viens d'avancer. Il y en a d'internes, d'externes, de grands, de petits, d'ulcérés, d'autres qui ne le ſont point, ſans douleur, avec douleur, de ſuperficiels, de profonds, les uns

enfin paroiſſent tout d'un coup, & les autres ſont long-tems à paroître. En un mot il en eſt des Cancers comme de toutes les autres tumeurs. Pour leur génération, il faut preſque toujours un ſuc acide de la part des vaiſſeaux limphatiques, dont l'obſtruction cauſe la rétention de la limphe, & fait qu'il s'en aigrit une matiere aduſte & terreſtre de la part des artéres & des veines.

Les Cancers qui arrivent aux mammelles & aux autres parties glanduleuſes, ſont les plus dangereux & les plus mortels, parce qu'il eſt toujours plus difficile de rétablir les déſordres de la limphe que ceux du ſang: outre que ces parties ſont très-ſenſibles & plus ſuſceptibles de mauvaiſes impreſſions, que les autres que l'on garantit plus heureuſement des ravages que peuvent cauſer les Cancers.

La curation des Cancers, qu'on peut appeller l'opprobre de la Médecine, eſt très-difficile. Si quelques Charlatans ſe vantent d'avoir des remedes infaillibles pour les guérir, l'expérience fait bien-tôt voir leur

impoſture. Les Cancers ſe guériſſent rarement par l'uſage des médicamens, la Chirurgie réuſſit quelquefois mieux; mais elle eſt toujours très-dangereuſe. *Quibus ſunt occulti Cancri eos præſtat non curare, curati namque citiùs intereunt quàm non curati*, dit Hypocrate. C'eſt donc une imprudence d'entreprendre la guériſon de quelque Cancer intérieur, à moins qu'il ne ſoit très-petit, & que l'extirpation en ſoit très-facile.

Pour ce qui regarde les Cancers externes, on ſçait qu'il eſt toujours très-difficile d'en venir à bout. La raiſon eſt qu'à moins qu'on n'apporte une très-grande circonſpection pour le choix des remedes qui leur ſont propres, on ne manque pas de les irriter; au lieu que les autres tumeurs s'adouciſſent en cédant à l'action des médicamens, & deviennent du moins ſupportables. Celle-ci ſemble n'en recevoir de l'impreſſion que pour devenir plus furieuſe & faire plus de ravage.

Les remedes généraux ſont abſolument néceſſaires pour la curation du Cancer. La bonne maniere de vivre,

les purgations douces & fréquentes, la saignée, le flux des hémorroïdes qui surviennent à l'un & à l'autre sexe, & le flux reglé des femmes apportent beaucoup de soulagement aux malades.

En quelque partie que soit le Cancer, on ne le traite gueres diversement, à moins qu'il ne soit ulcéré; & quoiqu'il semble qu'on soit moins hardi d'appliquer des remedes à ceux qui occupent les parties glanduleuses qu'aux autres, cependant quand on entreprend leur guérison, on se sert indifféremment des mêmes remedes tant pour les uns que pour les autres.

Ceux qui se servent de médicamens âcres & corrosifs, ou d'ailleurs trop actifs & trop pénétrans, ne manquent jamais de rendre le mal incurable. Les répercussifs & les suppuratifs les plus doux qu'on employe heureusement dans les autres tumeurs, sont ici les plus dangereux. La raison en est évidente, pour peu qu'on ait de principes de Chymie. La matiere du Cancer est grossiere, fixe & tartareuse; elle ne sçauroit donc se fermenter aisé-

ment. Si on la laisse en repos, il faut considérablement du tems pour l'exaltation de quelques soufres salins qu'elle enveloppe ; mais si on l'agite par l'application de quelques remedes fermentatifs & pénétrans, de fixe & d'immobile qu'elle est, elle devient très-active & très-pénétrante, parce que les sels & les soufres qu'elle contient s'exaltent & prennent le dessus : alors cette masse morte, qui auparavant sembloit incapable de faire aucun désordre, se change en une matiere vitriolique & arcenicale, qui ronge & qui ravage les parties qui la contiennent & qui la fourniſſent, tant qu'enfin elle parvient aux parties les plus intimes, & cause la mort tôt ou tard, selon la diverse nature de cette matiere, & le progrès qu'elle fait dans les parties.

Je dis donc que la guérison du Cancer, quand il n'est point ulcéré, se doit tenter par les remedes les plus doux. Ce qui rafraîchit, ce qui tempere, ce qui dissout, ce qui repousse peu à peu ces matieres sans les exciter à la fermentation, ce qui est capa-

ble de l'arrêter quand il survient, comme les eaux de morelle, de plantin, de fraisier, de grenouille, les vers de terre, le sel de Saturne, la crême de lait, le fromage frais, les rouelles de veau que l'on change après qu'elles sont corrompues ; enfin tout ce qui peut amollir & flater toujours cette tumeur farouche, & la repousser en l'adoucissant ; tout cela, dis-je, est tout ce qui peut guérir les Cancers, ou du moins ce qui n'en irrite point les causes ; & quoique le reflux des matieres puisse sembler dangereux, c'est pourtant la pratique ordinaire d'en user de cette maniere.

Quand le Cancer est une fois ulcéré, les remedes dont on se doit servir sont ceux qui peuvent empêcher ses progrès & ses ravages. Il n'y a rien qui le doive arrêter plus sûrement que les sels alkali poreux mêlés avec quelques autres astringens : ceux-ci fortifient la partie par leur stipticité, & les autres émoussent & absorbent les pointes des sels vitrioliques & rongeans qui causent tous ces désordres. Tous les Auteurs recommandent

dent cette pratique ; & ſi elle n'a pas un ſuccès tout-à-fait avantageux, on a recours à l'extirpation, puiſqu'il n'y a ni réſolution ni ſuppuration à eſpérer.

CHAPITRE XXV.

De l'extirpation du Cancer.

LA cure du Cancer ſe peut tenter par inciſion, par ligature, ou par cautere actuel. Si on l'entreprend par l'inciſion, il faut couper ſes plus profondes racines, c'eſt-à-dire, qu'on doit anticiper ſur les parties voiſines ; & après l'avoir emporté, il faut preſſer les vaiſſeaux voiſins, afin d'en faire ſortir le ſang & les matieres qui ont contracté quelque malignité.

A l'égard de la ligature, elle n'eſt point en uſage ; & ſi on la vouloit mettre en pratique, ce ne ſeroit que lorſque la baſe de la tumeur n'occupe pas un grand eſpace, que les racines ne s'étendent pas beaucoup à la ronde, & qu'elle ſe termine en une eſpece d'étranglement ; mais comme il eſt rare,

pour ne pas dire impoſſible, d'y rencontrer cette diſpoſition, la ligature n'a point d'autre utilité que celle de ſuſpendre la tumeur, pour faire plus commodément l'inciſion.

Il faut obſerver que ſi on applique légerement les cautéres actuels après l'opération, c'eſt pour arrêter le ſang, & pour abſorber & détruire quelque portion de matiere impure qui pourroit ſervir de ferment pour la génération de quelqu'autre Cancer, & qui infecteroit même la maſſe du ſang.

Voici la méthode dont on ſe ſert en faiſant l'opération. Ayant fait coucher le malade ſur le dos, on lui fait étendre les bras un peu en haut & en arriere. On paſſe au ſommet de la tumeur une aiguille infilée pour en faire une anſe, avec laquelle on ſuſpend la tumeur, & le Chirurgien la coupe tout autour de ſa baſe juſqu'aux côtes avec un raſoir bien tranchant. Après avoir emporté la tumeur, on comprime ſa circonférence avec les mains pour en exprimer le ſang. On paſſe légérement par-deſſus des cautéres actuels, on garnit la playe de plumaſ-

seaux couverts de poudres astringentes, & on met un emplâtre, une compresse, une serviette & le scapulaire.

Mais la meilleure méthode, c'est de faire une incision cruciale à la peau jusqu'au corps glanduleux; on sépare adroitement les peaux de la tumeur qu'on embrasse avec la tenette de Paré, & on emporte la tumeur avec un couteau courbe bien tranchant, ainsi que le recommande cet Auteur. On évite par ce moyen la grande difformité & la grande douleur, & on garantit plus facilement la playe des ravages de l'air.

Si le malade n'étoit pas d'une bonne constitution, & dans une disposition propre à souffrir l'opération, soit qu'il appréhendât la douleur, ou qu'il fût atténué, & que le Chirurgien n'en fît pas un pronostic favorable, je veux dire, que si la tumeur étoit adhérente aux côtes, immobile & d'une grosseur prodigieuse, ce seroit une témérité d'entreprendre cette opération: outre que la grande déperdition de substance & les dangereuses suites qui en arrivent, sont des sujets de réflexion qui

rompent souvent les mesures que les plus hardis Praticiens pourroient prendre; car aussi-tôt qu'on a emporté la tumeur, l'ulcére se rend souvent malin, douloureux, & d'une figure ronde, qui est une marque de peu d'apparence de cicatrice. Les bords deviennent caleux, livides, élevés, noirs & renversés, suivant la disposition des sucs dont ils sont abreuvés.

Sans avoir recours à l'opération, il y en a qui assûrent avoir guéri des Cancers ulcérés avec de gros limaçons rouges sans coquille, qu'on applique sur l'ulcére; ils disent qu'ils se promenent quelquefois autour de l'ulcére, qu'ils s'y attachent, qu'ils y laissent leur bave, qu'on leur trouve le dessous du ventre rongé, & qu'ils deviennent si monstrueux, qu'ils crévent en très-peu de tems.

La raison est que ces animaux contiennent quantité d'alkali volatils qui se chargent des acides qui entretiennent le Cancer, & lesquels rongent & ulcérent le ventre de ces animaux: de maniere qu'étant chariés par de petits rameaux de veines dans la masse

de leur ſang, ſuivant les loix de la circulation, ils excitent une fermentation ſi extraordinaire, qu'il faut que ces animaux périſſent.

REMARQUES.

Nous connoiſſons les Cancers internes ou occultes, lorſque dans le commencement de leur formation, on reſſent des élancemens à la partie; & quand ils ſont dans leur dernier dégré d'accroiſſement, la douleur ne ceſſe point & devient inſupportable, particulierement pendant la nuit.

On diſtingue le Cancer ulcéré d'avec les autres Cancers qui arrivent aux mammelles, en ce que les bords du Cancer ſont durs, inégaux & renverſés, & que les petites glandes ſont tuméfiées, ſe faiſant ſentir par des douleurs aiguës & perçantes à l'occaſion d'une ſanie corroſive & cauſtique qui en découle, & qui ronge & dévore les parties les plus intimes.

Quand ces ſortes de Cancers ſont ſi furieux & ſi dévorans, ils ſont preſque toujours accompagnés de fiévre

lente, de perte d'appetit, de défaillance & d'atrophie.

Lorsque les humeurs qui sont destinées pour la génération de quelque Cancer, sont surabondantes, elles font tant de ravage, qu'on a depuis peu vû un Cancer dans l'Hôtel-Dieu à un jeune homme de quinze ans, qui prenoit son origine de la mammelle droite, passoit par dessous l'aisselle, & finissoit vers l'épine, qui étoit d'une grosseur si prodigieuse, que ce jeune homme ne pouvoit plus se coucher que sur le ventre, le bras élevé.

Tous les Médecins & Chirurgiens conviennent que la guérison du Cancer ne sçauroit s'accomplir par les remedes généraux, & qu'il n'y a que l'extirpation qui puisse guérir le malade: je sçais néanmoins par expérience que tous ceux à qui on donne la salivation par le moyen de quelque préparation de Mercure, en guérissent tous.

Un de mes amis établi depuis peu en Suisse, m'a écrit qu'il avoit guéri par les frictions trois Cancers d'une prodigieuse grosseur, & dans leur dernier état d'augmentation, ayant gardé

toutes les précautions que l'on prend ordinairement pour ceux qui ont la verole.

Après qu'on a coupé la mammelle, il faut arrêter le ſang, en liant les arteres avec de bon fil en double.

On couvre enſuite toute la playe avec de grands plumaſſeaux chargés de poudres aſtrigentes. On met ſur les plumaſſeaux un grand emplâtre, ſur lequel on met une grande compreſſe de linge plié en pluſieurs doubles. On maintient le tout avec une ſerviette fine; on met le milieu ſur la tumeur; on la tourne tout autour du corps, on la ſoutienr avec le ſcapulaire, qui eſt un linge qui a demi pied de large, & environ une aune de long, au milieu duquel on fait un trou pour paſſer la tête du malade, un des bouts de ce ſcapulaire paſſe devant, & l'autre derriere; & on les attache à la ſerviette qu'on a roulée autour du corps. Si on veut engager le ſcapulaire ſous la ſerviette, & relever les bours deſſus, la ſerviette en ſera plus aſſujettie.

CHAPITRE XXVI.

De la Bronchotomie.

IL n'y a point d'opération dans la Chirurgie d'une plus délicate entrepriſe que la Bronchotomie: il n'y en a point auſſi de plus preſſante ni de plus utile lorſqu'on a le bonheur d'y réuſſir.

Les cauſes de cette fâcheuſe maladie viennent ordinairement de quelque bleſſure, des grands cris, des longs diſcours, des paſſions violentes, ou de l'altération des humeurs.

Si une ſimple inflammation eſt capable d'ôter la liberté de la reſpiration, que ne doit-il pas arriver ſi quelques-unes de ces cauſes concourent à l'augmenter? Or ſoit que l'inflammation attaque les muſcles du larinx ou quelqu'autre partie, elle ſe communique, non ſeulement à la trachée artere, mais encore aux muſcles du pharinx & aux glandes voiſines; ce qui oblige le ſang & les eſprits de s'arrêter dans toutes

toutes ces parties, & de cauſer de grandes obſtructions. Alors le ſang qui pouſſe ſans ceſſe par derriere, ne trouvant pas ſon paſſage libre, s'y engage & augmente l'inflammation & la tenſion. Les vaiſſeaux ainſi tendus & enflés, occupent plus d'eſpace qu'auparavant, & doivent néceſſairement comprimer la trachée artere, & empêcher le paſſage de l'air en cette partie : d'où s'enſuit la ſuffocation.

Les ſaignées, les lavemens, les cataplaſmes réſolutifs, les gargariſmes faits avec le gros vin, la ſanicle, la verge dorée, la pervanche & l'angelique, que vous faites bouillir dans le bain-marie, auxquels on ajoute le ſel de Saturne & pluſieurs autres remedes, doivent précéder l'opération, à moins qu'une ſuffocation ne nous oblige à la faire.

Si l'obſtruction & l'inflammation attaquent ſeulement les glandes amygdales, ou les tiroïdes, on doit tâcher de les ouvrir par la bouche avec la pointe d'une lancette garnie d'une bandelette de linge.

Si toutes les parties de la gorge

ſont enflammées, & que les remedes ayent été inutiles, on a recours à l'opération.

Pour la faire avec ordre, il faut que le malade ſoit aſſis ſur un lit ou une chaiſe, la tête panchée en arriere, & appuyée contre la poitrine d'un ſerviteur qui l'aſſujettit avec ſes mains.

Etant ainſi ſitué, le Chirurgien choiſit l'endroit le plus commode & le moins dangereux, où il doit faire l'opération, qui eſt à un pouce du larinx entre le troiſiéme & le quatriéme anneau de la trachée artere. On pince les tégumens en travers, on les ouvre en long, & on ſépare avec un ſcapel les muſcles bronchiques & ſternoïodiens le plus adroitement qu'il eſt poſſible.

Après avoir découvert la trachée artere, on inciſe en travers avec une lancette la membrane charnue qui attache les anneaux cartilagineux, évitant les nerfs recurrens qui portent les eſprits néceſſaires pour les fonctions de l'organe de la voix, dont s'enſuivroit la perte ſi on les coupoit.

L'inciſion faite, on introduit un ſti-

let avant que de tirer la lancette, qui facilite l'entrée d'une canule courte, courbée & proportionnée à l'ouverture. Elle doit être trouée des deux côtés pour y passer un petit ruban de fil qu'on attache derriere le col pour la soutenir. On a coutume de mettre un peu de cotton attaché avec un fil à son entrée pour modifier l'air, & l'on applique par-dessus un emplâtre, une compresse & un bandage percé.

REMARQUES.

Dans un petit voyage que je fis l'année passée à Geneve, je rendis visite à un Physicien fort curieux: il me fit voir un ver de la grosseur d'un cheveu, long d'une aune & demie, qu'il garde fort soigneusement dans de l'eau-de-vie; il me dit qu'un Chirurgien de ses amis l'avoit tiré de la trachée artere dans l'opération de la Bronchotomie: je fus fort surpris lorsqu'en examinant ce ver avec le microscope, je remarquai qu'il avoit la tête d'une vipere, & le reste du corps tout velu.

Je ne doute point que ce petit animal en ſerpentant dans la canne des poulmons n'ait excité une toux très-violente en irritant les parties par ſes allées & par ſes venues, & n'ait cauſé dans la ſuite du tems une inflammation ſi conſiderable qu'il en fallut venir à l'opération.

CHAPITRE XXVII.

De la Fiſtule lacrymale.

LA Fiſtule lacrymale eſt toujours cauſée par une humeur âcre & ſalée. Si la matiere des larmes qui s'écoule par les conduits lacrymaux a reçu quelque altération, elle peut bien cauſer des obſtructions dans les conduits qui ſe terminent à l'ouverture de l'os onguis, ſans qu'elle communique ſon altération aux parties voiſines. Je n'apellerai point cette indiſpoſition Fiſtule, mais obſtruction, qui cependant permet à la ſéroſité de s'échaper involontairement. Ce qu'il faut bien diſtinguer, parce que l'opération n'eſt point

néceſſaire, que l'os onguis n'eſt point altéré, & que l'opération ne conſiſte qu'à faire une inciſion de la maniere que nous le dirons, & à détruire la carie. On employe dans cette occaſion les remedes généraux, & tous les colires propres à déſobſtruer & à déſenflammer ces parties.

Si la matiere qui fait l'obſtruction, excorie & ulcere légerement les chairs voiſines, on pourroit l'appeller fauſſe Fiſtule, laquelle cede aux remedes fondans & propres à conſumer la dureté qui ſurvient.

Mais ſi la ſéroſité par ſon acidité excorie cette petite tubercule de chair que les Anciens ont priſe pour la glande lacrymale, & les autres parties voiſines, il ſurvient un ulcere qui dégénere bien-tôt en Fiſtule par l'action des parties les plus piquantes & les plus acides, comme j'ai prouvé fort au long dans l'examen des Fiſtules à l'anus : en telle ſorte que cette ſéroſité impure étant capable de corroſion, carie l'os par ſon ſéjour, & bouche le paſſage des larmes. J'appellerai celle-ci vraie Fiſtule, qui eſt toujours pré-

cédée par quelque abcès, & qui demande l'opération.

Il arrive bien ſouvent que cette même matiere qui arroſe l'œil, s'écoule juſques dans le ſac lacrymal ſans produire ſon effet ; la raiſon eſt qu'elle ne commence que d'entrer dans ſon premier dégré de corruption ; mais comme ce ſac eſt une production de la membrane intérieure du nez qui eſt extrêmement ſpongieuſe & pénétrable, elle a aſſez de force pour le pénétrer, & cauſer une inflammation qui empêche le paſſage des larmes, leſquelles s'aigriſſent par leur ſéjour, & deviennent ſi âcres dans la ſuite, qu'il en réſulte un ulcere fiſtuleux, ou une eſpece de Fiſtule qu'on pourroit nommer complette, pour la diſtinguer des autres.

La matiere des larmes n'eſt pas toujours la cauſe de cette Fiſtule comme elle en eſt l'effet : elle eſt aſſez ſouvent la ſuite de quelque abcès, ou de l'inflammation même du ſac lacrymal, ſans que cette prétendue ſéroſité y contribue en aucune maniere ; elle croupit à la vérité, elle s'épaiſſit &

s'endurcit par la chaleur, elle dégénere en se mêlant avec quelque autre matiere étrangere, & contribue ainsi à sa formation.

Il faut remarquer que dans cette derniere espece de Fistule, il y a toujours du pus dans le sac lacrymal. La plûpart de ceux qui en sont attaqués, se pressent tous les jours les côtés du nez pour en exprimer la matiere; ils évitent ainsi la douleur de l'opération, aimant mieux la porter tout le tems de leur vie.

CHAPITRE XXVIII.

De l'Opération de la Fistule lacrymale.

NOUS avons déja dit que l'opération de la Fistule lacrymale consiste à percer l'os onguis, & à rendre le cours de la matiere qui l'entretient, aisé, en désopilant les conduits.

Pour cet effet, on introduit la sonde pour reconnoître si l'os est découvert, & s'il est carié, mais particulie-

rement si son ouverture est bouchée.

Si l'ouverture extérieure de la Fistule ne permet pas l'entrée de la sonde, on la dilate avec un peu d'éponge préparée, ou bien on fait une incision avec le bistouri, prenant garde de couper cette petite bride qui fait la réunion des deux paupieres, qui n'est autre chose que le tendon du muscle orbiculaire, lequel fait l'office de ligament ; car si par malheur on la coupoit, l'œil resteroit éraillé, qui est une indisposition beaucoup plus fâcheuse & plus difforme que la premiere.

Quand on a fait l'incision, on remplit l'ouverture de charpie séche pour absorber le sang, & pour dilater les lévres de la playe, & en voir facilement le fond. L'os étant découvert, on applique des remedes qui détruisent la carie, s'il y en a, comme de l'euforbe infusé dans l'esprit de vin. Tous les Praticiens ont coutume de percer l'os onguis avec des cautéres actuels ; mais outre que cette pratique est douloureuse, & qu'on peut ruiner les parties voisines & les points lacrymaux, c'est qu'elle ne produit aucun

effet, parce que l'os eſt ſi mince, qu'une légere exfoliation l'emporte : & comme il eſt preſque toujours carié dans cette occaſion, je dis que l'air qui l'oblige à s'exfolier par ſes mauvaiſes qualités, joint à l'âcreté des remedes dont on ſe ſert pour détruire la carie, ſont capables de produire l'effet du cautére actuel. On procure enſuite la ſuppuration de la playe, & on met au fond de la Fiſtule des remedes propres à exciter l'exfoliation de l'os.

Il faut obſerver qu'avant que de faire l'opération, il eſt néceſſaire d'appliquer ſur l'œil ſain une compreſſe & un petit bandage pour l'aſſujettir. Et pour fixer l'œil malade, on ſe ſert d'une petite machine de fer en forme de petite cuillier percée dedans qui eſt très-utile, non-ſeulement dans cette occaſion, mais encore dans pluſieurs affections de l'œil : lorſqu'il s'agit de faire quelque opération, il faut remarquer que la concavité de cet inſtrument s'applique ſur l'œil.

S'il ſurvient quelque inflammation à l'œil, on ſe ſervira d'un défenſif fait avec les eaux de plantin, de roſe,

blanc d'œuf, huile rosat & tuthie : on continue de s'en servir jusqu'à ce que l'inflammation soit modérée.

Quand l'opération est achevée, on recommande au malade de se coucher sur le dos, afin que la matiere des larmes prennent son cours par l'ouverture qui a été faite. On doit avoir égard à deux circonstances. La premiere, d'attendre que la carie soit détruite avant que de procurer la génération des chairs. La seconde, d'empêcher que la cicatrice ne surmonte, ce qui causeroit une difformité très-désagréable. On applique enfin un emplâtre, une compresse, & un mouchoir en biais; mais comme ce bandage est incommode, on se sert du suivant qui produit deux bons effets : il comprime exactement l'appareil dans le lieu où il doit être comprimé, & laisse l'œil découvert & en liberté. C'est une petite branche d'acier, qui va du derriere au devant de la tête, à l'extrémité de laquelle il y a une petite plaque d'or ou d'argent, qui par sa vertu de ressort comprime l'appareil; cette branche d'acier est fortifiée par

une autre branche qui croise, & qui embrasse les deux pariétaux.

Comme le Chirurgien n'a pas toujours la petite machine d'acier dont on vient de parler, il en pourra faire une lui-même avec un gros fil d'archal. Pour cela il fera deux demi-cercles d'un bon gros fil d'archal, qu'il liera ensemble par le milieu, & pour les appliquer sur le bonnet & sur le sommet de la tête; un de ces cercles embrassera entierement les deux pariétaux & les os des temples, & l'autre cercle embrassera l'occipital & le frontal, & on appliquera sur l'appareil la petite plaque qu'on a faite à un des bouts de la machine. Pour faire cette petite plaque, on tourne en spiral avec une pince un bout de fil d'archal. On fait la plaque grande comme un denier, il faut donner un peu de courbure au fer tout proche de la plaque, afin qu'il fasse plus de ressort. Le fil d'archal est commode, principalement à la campagne, où l'on ne trouve pas des Ouvriers habiles.

REMARQUES.

Quoiqu'on guériſſe toujours la Fiſtule lacrymale par l'opération, il arrive néanmoins quelquefois qu'après la guériſon de la Fiſtule, les yeux ſont encore larmoyans, ſoit que les matieres purulentes ayent rongé les canaux lacrymaux, ou qu'ils ayent été ruinés par le cautere actuel. C'eſt pour cette raiſon que je viens d'en déſapprouver l'uſage, puiſque l'expérience fait voir qu'on guérit preſque tous ceux à qui on n'applique point les cauteres.

Si l'écoulement involontaire des larmes provient de l'obſtruction des conduits lacrymaux & du canal nazal, on appliquera ſur l'œil une petite compreſſe trempée dans l'eſprit de vin camphré, aromatiſé & corrigé avec l'eau roſe; & on purgera le malade avec les hydragogues, obſervant un bon régime de vie.

Si après l'opération on trouvoit que les lames du nez fuſſent cariées, on y feroit des injections avec des liqueurs ſpiritueuſes chargées de cam-

phre & de l'euforbe ; & s'il ſe ſéparoit quelques eſquilles, il faudroit avoir ſoin de les tirer adroitement par le trou de la fiſtule.

CHAPITRE XXIX.

De la Cataracte,

CEux qui ont traité de la Cataracte, ont partagé leur ſentiment touchant la cauſe qui la produit. Les uns ont ſoutenu que ce n'étoit qu'une obſtruction de la prunelle formée par la portion la plus viſqueuſe de l'humeur aqueuſe qui eſt renfermée entre la cornée opaque & l'uvée : les autres croyant mieux rencontrer, ont avancé que c'étoit une taye qui ſe formoit au devant de l'humeur criſtalline. Quoi qu'il en ſoit, voici comme je conçois que la Cataracte ſe peut former.

Tout le monde convient que toutes les parties ſont formées dès la premiere conformation ; & l'on peut faire voir par ce principe inconteſtable, qu'il ne s'engendre jamais de kiſte ni

de membrane abſolument contre nature, & que ces kiſtes & ces Cataractes qui naiſſent ſi fréquemment, ou pour mieux dire, qui paroiſſent & qui deviennent ſenſibles à nos yeux, ne ſont que des développemens des membranes & des petites pellicules qui compoſent les parties; d'où je conclus que la Cataracte ne commence à ſe former que par une petite pellicule qui ſe détache du criſtalin, & qui flotte dans l'humeur aqueuſe qui la promene à droite & à gauche, ſelon les divers mouvemens qu'on donne à l'œil.

Ce que nous n'aurons pas de peine à concevoir, ſi nous conſiderons que cette humeur n'eſt qu'un compoſé de pluſieurs petites pellicules appliquées les unes ſur les autres, & qu'il eſt aiſé de developer après qu'elle eſt cuite: enſorte que ſi on abbat la Cataracte lorſqu'elle eſt entierement formée, on change en quelque maniere la figure du criſtalin, c'eſt-à-dire, de convexe qu'il eſt, il s'applatit.

Or cette humeur n'étant plus auſſi convexe qu'elle doit être, il doit s'enſuivre une foible réfraction, & par

conſéquent quelque confuſion : je veux dire que les rayons qui partent de chaque point viſible d'un objet, & qui entrent dans l'œil à une certaine diſtance, ne ſont jamais aſſez-tôt rompus, à cauſe de l'applatiſſement du criſtalin, pour ſe pouvoir réunir, lorſqu'ils parviennent à la rétine ; ce qui fait que nous voyons l'objet confuſément.

On remédie à cet inconvénient par le moyen d'un verre convexe qui regle la diſtance qui eſt néceſſaire pour que la réfraction ſoit favorable, & que la rétine ſe trouve juſtement à la réunion des rayons qui peignent en mignature ſur cette toile l'image de l'objet. De-là il s'enſuit que ceux à qui on a abbatu la Cataracte, n'apperçoivent jamais les objets auſſi diſtinctement que les autres.

Lorſqu'elles commencent à ſe former, & qu'elles conſervent encore quelque peu de leur tranſparence, on voit l'objet comme au travers d'un nuage ; alors on leur donne le nom de ſuffuſions. Cette pellicule change de couleur & de conſiſtence, & devient

plus ou moins épaiſſe, ſuivant la nature du ſuc dont elle eſt arroſée, & le mélange des humeurs qui la rendent opaque & impénétrable à la lumiere. C'eſt ce qui établit toutes les différences des Cataractes. Il y en a de blanches, de couleur plombée, de vertes, de jaunes, de couleur de perle, d'eau marine, ou de fer bruni.

Les unes ſont laicteuſes comme les blanches, les autres ſont plus endurcies, plus minces, plus deſſéchées, & par conſéquent plus capables de ſupporter l'aiguille comme celles de couleur de perle ou de fer bruni; au contraire les noires, les vertes & les jaunes ſont épaiſſes, extrêmement adhérentes, & très-difficiles à abbattre.

Il y en a d'autres qui ſont dures comme du parchemin, & qui ont une vertu de reſſort; ce qui fait qu'après qu'on les a abbatues, elles remontent auſſi-tôt. Les laicteuſes ne ſçauroient réſiſter à l'aiguille, à cauſe de leur peu de conſiſtence & de leur fluidité.

On connoît quand les Cataractes ſont en état d'être abbatues, lorſqu'en dilatant la prunelle, & en ſe frottant l'œil,

l'œil, elles reſtent fixes ſans aucun mouvement.

Si les rayons d'une chandelle qui paſſent au travers d'une phiole pleine d'eau ou d'une boule de criſtal, font appercevoir des couleurs au malade, la Cataracte n'eſt point encore formée.

Je ne parle point ici de la cauſe des altérations qui arrivent au criſtalin, ni des différens changemens des Cataractes. J'aurois été obligé de parler de la nature des couleurs, c'eſt ce que le tems ne m'a pas permis; je paſſe à l'opération.

On fait aſſeoir le malade dans un lieu bien éclairé, un ſerviteur lui ſoutient la tête par derriere, ayant ſoin de couvrir l'œil ſain pour empêcher que l'autre ne tourne de côté & d'autre. On commande au malade de tourner l'œil du côté du nez. La petite machine qui eſt décrite dans l'opération de la Fiſtule lacrymale ſera fort utile ici pour arrêter l'œil. L'Opérateur, d'une aiguille ronde ou plate emmanchée, perce la conjonctive près de la cornée du côté du petit angle. On en apperçoit la pointe au travers de l'hu-

meur aqueuſe, on la porte au-deſſus de la Cataracte, & on tâche de l'abbaiſſer doucement, la tenant un peu de tems ſujette avec l'aiguille.

Si le malade diſtingue les objets, c'eſt un ſigne que la Cataracte eſt abbatue; mais ſi elle revient en ſon premier état, on eſt obligé de réitérer l'opération, & de l'aſſujettir plus longtems avec l'aiguille. Après qu'on l'a réitérée, on applique ſur l'œil un colire fait avec l'eau de plantin, l'eau roſe & le blanc d'œuf, une compreſſe & un mouchoir en biais.

Quoique l'on n'ait fait l'opération qu'à un œil, il les faut bander tous deux, parce qu'il faut empêcher pour un tems le mouvement de l'œil auquel on a fait l'opération, de peur que la Cataracte ne remonte. Pour cela on plie en biches un grand linge fin; on applique le milieu de ce linge ſur les deux yeux, on paſſe les deux bouts derriere la tête, on les ramene par devant, & on les attache avec des épingles aux côtés de la tête.

REMARQUES.

Il se forme quelquefois extérieurement une espece de Cataracte au grand angle de l'œil, que les Chirurgiens appellent l'ongle : cette membrane est épaisse, dure & de la couleur des ongles, elle couvre une partie de la conjonctive. Si elle n'est adhérente qu'au coin de l'œil, on glisse par-dessous une petite aiguille courbe, enfilée d'une soie, avec laquelle on tire doucement la membrane, pour en détacher les adhérences avec une lancette, sans intéresser la cornée, & on se sert des colires ordinaires.

CHAPITRE XXX.

Du Polype.

POUR avoir une idée de la génération du Polype, il n'y a qu'à se ressouvenir de ce que nous avons avancé en parlant de la cause du sarcoma, & faire en même-tems quelque

réflexion sur la structure de la partie, je veux dire sur la nature de la membrane intérieure du nez qui est très-épaisse, spongieuse, pénétrable, abreuvée, & enduite actuellement d'une humeur tenace & gluante, qui sont toutes les conditions requises & nécessaires pour nous faire soupçonner qu'elle contribue beaucoup à la formation du Polype, parce que ses porosités sont tellement disposées, qu'elles ne donnent passage qu'aux parties du sang les plus crasses & les plus fongeuses, & très-capables de produire quelque excroissance.

Pour bien expliquer cette génération, il ne faut qu'admettre un peu plus de chaleur & d'intempérie dans le sang: l'intempérie augmente le mouvement & l'exaltation de ces parties visqueuses, & la chaleur les fixe & les condense en dissipant leur humidité. Il ne faut donc pas s'étonner si leur abondance & leur profusion vers une partie spongieuse fourniſſent la matiere d'un Polype.

Cette humeur, dis-je, toute agitée qu'elle est, s'arrête dans le tissu de

cette membrane, elle étend les vaisseaux, elles gonfle les glandes, elle dilate les canaux excrétoires, & oblige toutes ces parties à s'élever en bosse; tant par sa consistence épaisse que par sa trop grande intempérie, qui fait qu'elle ne se trouve plus en état de passer au travers des porosités des vaisseaux qui la contiennent; c'est ainsi qu'elle se congéle, & qu'elle se change par une chaleur étrangere en une substance fongeuse & carcinomateuse; de sorte que par l'abord & la présence d'une nouvelle matiere, le Polype grossit insensiblement, jusqu'à ce qu'il soit entierement formé.

Entre les Polypes, les uns sont schireux, & les autres douloureux. Il y en a qui se convertissent en ulceres chancreux, qui sont pour l'ordinaire des suites de quelques maladies vénériennes négligées, dont le levain se cantonne & se niche en divers recoins du corps où il séjourne pendant un tems considérable sans se manifester, ni sans produire son effet.

Il s'en trouve de blancs, de mols & de rouges, ceux-ci sont les moins

adhérens & les plus faciles à guérir. L'opération ne se pratique point aux douloureux ni aux schireux : les douloureux sont de difficile guérison, les schireux souffrent mieux l'action des remedes caustiques.

Ceux qui s'ulcerent & qui deviennent chancreux, sont quelquefois domptés par les remedes qu'on employe pour la verole. La guérison des mols, des blancs & des rouges, particulierement lorsqu'ils ont du corps & qu'ils grossissent considérablement, s'accomplit aisément par l'opération ou par les remedes cathœrétiques.

L'opération consiste à pincer le Polype jusques dans sa racine avec une espece de pincette particuliere, qu'on tourne de côté & d'autre, & tirant peu à peu, on arrache le Polype avec ses racines. Quand on l'a arraché, le malade attire du vin dans le nez; s'il survient quelque hémorragie, on introduit des poudres astringentes pour absorber le sang, & pour dessécher l'ulcere. Il y en a qui sont quelquefois si considérables, qu'ils occupent en partie le détroit de la gorge, &

empêchent la reſpiration & la déglutition : dans cette occaſion on tâche de les arracher par la bouche avec des pincettes courbes.

REMARQUES.

Il faut obſerver que s'il y a des Polypes qui bouchent les deux narines, & qu'ils ſoient durs, chancreux, livides, puants & douloureux, la ſalivation ſera d'un grand ſecours dans cette occaſion, ſans toutefois négliger les topiques adouciſſans : car il ſeroit dangereux de les irriter par des remedes trop âcres. Si après l'opération la cauſe étoit entierement détruite, & qu'il reſtât encore quelque carnoſités, alors on la pourroit arracher ou la conſumer avec des cauſtiques.

L'appareil conſiſte à mettre une tente de linge fin dans le nez, laquelle ſera couverte d'un ſuppuratifs, ou de quelques poudres rongeantes, pour conſumer ce qui peut reſter de Polype dans le nez. Mais il faut que les poudres cauſtiques ne ſoient miſes ſur la tente que d'un côté, car ſi on les

appliquoit sur toute la tente, le corrosif rongeroit le cartillage qui sépare le nez en deux parties. Afin d'éviter ce désordre, on mettra une petite compresse tout au long du cartillage; & ensuite la tente qu'on soutiendra avec une petite bande qu'on appliquera sur le nez, & dont on fera monter les bouts sur la tête, où on l'attachera au bonnet.

CHAPITRE XXXI.

Des playes de la tête au sujet du Trépan.

NOUS avons fait observer au commencement de ce Traité, qu'une playe simple de tête se peut guérir par la voie de suture, ou par le bandage unissant, à moins que la perdition de substance ne fût considérable.

Mais si la playe est compliquée, c'est-à-dire, que si outre les parties extérieures, le crâne, la dure-mere, ou la substance même du cerveau sont offensés, le Médecin & le Chirurgien doivent

doivent ſuſpendre leur jugement, & rappeller en même-tems leurs idées & leurs connoiſſances pour prévenir les fâcheuſes ſuites d'une maladie, dont la cauſe & les ſymptomes ſont ſi dangereux & le plus ſouvent mortels.

Le crane peut être fracturé, la dure-mere peut être piquée, coupée, rompue, déchirée, comprimée & tendue, & le cerveau coupé, emporté, ébranlé, ou rempli de quelque matiére épanchée.

Le crane peut être offenſé en deux manieres, par inciſion, ou par contuſion. HYPOCRATE a établi cinq eſpeces de fractures, qu'il a nommées fente, contuſion, inciſion, enfonçure & contrefente.

Que la fente ſoit oblique ou perpendiculaire, elle ne renferme qu'une différence, qui eſt de bien diſtinguer s'il n'y a qu'une table de fendue, ou ſi elles le ſont toutes deux.

La contuſion eſt de deux ſortes, l'une ne détruit point la continuité. Hypocrate la nomme *thlaſis*, ou *phlaſis* : ce n'eſt qu'un enfoncement de l'os ſans être rompu.

Elle arrive, ſuivant Hypocrate, au crane des enfans qui ont encore les os mols & tendres : cette enfonçure ſe fait de la même maniere que celle qui arrive à un pot d'étain.

L'autre eſpece de contuſion détruit la continuité. Dans celle-ci les os ſont égaux & contigus, c'eſt une ſimple fente qui s'étend toujours au-delà de l'endroit où le coup a porté. Si elle eſt apparente on la nomme *rogmé* : ſi elle eſt inſenſible, on l'appelle *Trikiſmos*, ou fente capillaire.

L'inciſion eſt de trois ſortes, eccopé, diacopé & apokeparniſmos. Eccopé eſt une inciſion perpendiculaire de l'os ſans emporter la piece, n'y laiſſant que la marque. Hypocrate la nomme *hedra*, les Latins *veſtigium* ou *ſedes*, & les François *veſtiges* ou *ſiége*. Diacopé eſt lorſque le coup porte obliquement & qu'il profonde avant dans la ſubſtance de l'os ſans l'emporter : & apokeparniſmos eſt quand la piece eſt entierement enlevée.

L'enfonçure détruit l'égalité & la contiguité de l'os. Hypocrate la nomme *eſphlaſis* ou *enthlaſis*, enfonçure

ou fracture avec esquille. Il en fait de trois especes, *epiesma*, *angisoma* & *camarosis*.

Epiesma en Grec est une enfonçure du crane où les esquilles pressent la dure-mere. *Angisoma* est un enfoncement par le moyen duquel il se sépare une esquille qui passe sous l'os sain. *Camarosis* ou voûture est la troisiéme espece : on en établit de cinq sortes.

Dans la premiere une partie de l'os s'enfonce en se cassant, & l'autre se releve. Dans la seconde, l'os s'enfonce sans aucune fente : celle-ci n'arrive qu'aux enfans, comme j'ai expliqué ci-devant.

La troisiéme est une contusion où les bords sont enfoncés, & le milieu de l'os reste élevé comme une espece de voûte, laissant du vuide par dessous.

La quatriéme enfonçure se releve d'elle-même ; celle-ci se remarque encore dans le tems que les os sont membraneux, parce qu'ils conservent une espece de ressort jusqu'à ce qu'ils commencent à s'ossifier.

Enfin la cinquiéme espece de *Ca-*

marosis est lorsque la seconde table de l'os s'enfonce, & que la premiere se remet en son premier état. Cette derniere ne peut encore arriver que dans l'enfance par les raisons que nous venons d'avancer.

La contrefente ou contre-coup qu'Hypocrate a établi sans fondement, arrive en même os, en divers os, & en différentes tables ; en même os, quand la partie supérieure est frappée, & que l'inférieure se casse ; en divers os, lorsqu'on tombe sur l'occipital, & que le coronal se fracture en différentes tables, quand la premiere est frappée & que la seconde se casse.

Ce sont trois exemples chimériques & entierement contraires à la structure de la partie ; si nous voyons arriver des blessures de tête de cette nature dans les commotions du cerveau, ce n'est point par un contre-coup, comme a prétendu Hypocrate, mais par de véritables rechûtes.

En effet il est aisé de voir que quand un homme qui a perdu la connoissance, est revenu de cette perte, il est encore tout étourdi, & peut ainsi retomber

deux ou trois fois, & ſe faire de nouvelles playes; car il eſt impoſſible qu'une machine compoſée de pluſieurs pieces, comme le crane, puiſſe ſe caſſer dans un endroit oppoſé à celui qui a reçû l'impreſſion, puiſqu'il eſt conſtant que le coup s'amortit dans toute la circonférence de l'aſſemblage, & que le diploé empêche que l'ébranlement ne ſe communique juſqu'à la table intérieure.

Mais ſans embarras & ſans ſe tromper, on peut dire que le crane peut être fendu, enfoncé, briſé, coupé, ou emporté.

S'il eſt fendu, la fêlure eſt apparente ou preſque inſenſible : qu'elle ſoit apparente, ou non, rien n'eſt capable de nous donner des marques convaincantes qu'elle pénétre, qu'il y a du ſang répandu ſur la dure-mere, que les ſignes qui ſuccédent.

L'uſage de l'ancre, des rugines, & du mouchoir dans la bouche, retenant ſon haleine, eſt abſolument inutile, puiſque le diploé confond & empêche qu'on ne puiſſe reconnoître ſi elle regne juſqu'à la dure-mere; outre que

la pratique des rugines ne ſera jamais approuvée par les bons Praticiens, non-ſeulement parce qu'elle ne nous en donne aucune connoiſſance, mais encore parce qu'il reſte une déperdition de ſubſtance & une difformité.

S'il eſt enfoncé, il preſſe la dure-mere & cauſe pluſieurs accidens que nous allons examiner.

S'il eſt briſé, ou les eſquilles ſont ſéparées du crane, ou elles y ſont encore attachées : de l'une & de l'autre maniere, la dure-mere peut être comprimée, piquée ou déchirée, & le cerveau bleſſé, ou du moins il peut s'épancher du ſang ſur ces parties.

Dans toutes ces occaſions, je dis que ſi la fracture ne permet pas qu'on réduiſe les pieces d'os à l'uni les unes des autres, & qu'on donne iſſue aux corps étrangers qui pourroient altérer la dure-mere, on doit ſans héſiter faire l'opération, pourvû qu'on ait vû précéder quelques fâcheux ſymptomes ; autrement la mort s'enſuivroit.

S'il eſt coupé ou emporté, c'eſt avec fracas d'os, ou ſans fracas : ſi l'inciſion, par exemple, ne pénétre pas,

& qu'il n'y ait qu'une portion d'os emportée, les ſuites ne ſont pas dangereuſes; mais ſi elle approfondit, & qu'il y ait quelques eſquilles de ſéparées qui percent la dure-mere, ſi on n'y met ordre au plûtôt, on eſt en danger de perdre la vie.

Si la dure-mere eſt enflammée, ſoit par du ſang épanché, ſoit par quelque piqueure, compreſſion, tenſion, déchirement, coupure ou ruption, on reſſent d'abord une douleur & une peſanteur à la partie, les yeux deviennent bouffis & enflammés, le viſage rouge & enflé, le malade eſt aſſoupi, la fiévre s'allume, il a le poulx dur avec des friſſons, & le ſang ſort ſouvent par le nez, par les oreilles & par la bouche, de même que dans les grandes commotions du cerveau.

On connoît que la dure-mere eſt piquée ou déchirée, quand il y a quelques eſquilles pointues, ou quelques pieces d'os raboteuſes qui la preſſent.

On eſt perſuadé qu'elle eſt comprimée & tendue quand les os ſont enfoncés, & comme appliqués contre ſa ſurface, ou que les pieces d'os ſont

rompues, se sont écartées, ou enfin qu'il y a du sang épanché qui lui est à charge.

On est convaincu qu'elle est coupée lorsque la figure de l'instrument dont on s'est servi, est tranchante, & que la fracture est d'une grande étendue. Mais si l'os n'est seulement que fêlé; & qu'il y ait du sang répandu sur la dure-mere, il n'y a que les signes que nous venons de décrire, & lesquels je vais expliquer, qui nous en puissent donner des indices certains. Je ne répéte point ici l'explication de la douleur.

La pesanteur vient du sang épanché sur la dure-mere; car comme elle doit s'élever & suivre les mouvemens du cerveau, si ce poids ne lui donne pas la liberté d'obéir, & si le cerveau trouve de la résistance, son mouvement doit être en partie interrompu. Or comme le mouvement du cerveau dépend de celui des artéres, l'impulsion du sang ne suffisant pas pour soulever la substance du cerveau, & le poids qui est au-dessus, son cours doit être rallenti en cette partie, & la pesanteur doit s'ensuivre.

Les yeux deviennent bouffis & enflammés. Pour expliquer ce phénoméne il n'y a qu'à ſe reſſouvenir que les ſinus de la baſe du crane, ſont des productions de la dure-mere, & qu'ils reçoivent tout le réſidu du ſang qui vient des veines qui ſe diſtribuent au globe de l'œil. Cela étant, il eſt évident que ſi la dure-mere ſouffre quelque inflammation, elle la doit communiquer aux ſinus, & s'oppoſer au retour du ſang que les veines doivent verſer dans ces petits réſervoirs; & comme le ſang artériel fait effort pour ſe dégorger, il faut néceſſairement que le globe de l'œil qui eſt preſſé par deux liqueurs, par le reflux de l'une & l'arrivée de l'autre, s'enfle, groſſiſſe & s'enflamme.

Pour ne pas confondre l'inflammation de l'œil avec celle des paupieres, il faut conſidérer que celle qui arrive au globe de l'œil vient de l'inflammation de la dure-mere, & celle des paupieres de l'inflammation du péricrane, parce que la membrane intérieure des paupieres en eſt un allongement.

Nous remarquons que l'inflammation des yeux ne se manifeste quelquefois que le troisiéme, quatriéme ou cinquiéme jour : cela ne peut provenir que du long trajet qu'il y a de l'inflammation au sinus de la base du crane, & du plus ou moins de progrès qu'elle fait pendant cet intervalle de tems.

Le visage devient rouge & bouffi, parce que l'inflammation de la dure-mere oblige une partie du sang qui monte à la tête par les carotides internes, à regorger à l'endroit qu'elles percent la dure-mere, dans les parties voisines & dans les carotides externes : ce qui est d'autant plus vrai, que nous sçavons que toutes les parties du visage s'enflent & rougissent peu de tems après l'inflammation, & qu'elles sont arrosées d'un grand nombre de vaisseaux sanguins. C'est par la même raison qu'il sort du sang par le nez, par la bouche & par les oreilles ; car outre que le coup qu'on reçoit trouble toute l'œconomie du cerveau, il est à présumer que si le sang s'y porte d'ailleurs en abondance, il se

peut bien rompre quelque petits vaiſſeaux capillaires par les grandes diſtentions qu'ils ſouffrent.

Le malade eſt aſſoupi. Pour expliquer cette eſpece de léthargie, on doit encore recourir à l'inflammation de la dure-mere, & au ſang qui eſt arrêté dans ſes ſinus, ou du moins à la lenteur de ſon mouvement, ſoit que le ſang artériel ne ſe mêle plus avec le ſang groſſier qu'ils contiennent, ſoit que l'inflammation de la dure-mere s'augmente, il arrive que le poids du ſang renfermé dans ces réſervoirs preſſe la ſubſtance blanche, & les nerfs qui ſe diſtribuent aux organes des ſens, & rend par ce moyen la tête peſante. Il faut obſerver que cette eſpece de léthargie n'eſt pas ſi profonde que celle qui arrive lorſque la matiére eſt épanchée ſur le cerveau, comme nous dirons dans ſon lieu.

La fiévre s'allume par l'inflammation & la douleur; car il ſuffit qu'une goutte de ſang corrompue ſoit chariée dans la maſſe du ſang pour la produire.

Le poux eſt dur. Pour expliquer ce phénoméne, il faut conſidérer que

dès la sortie du crane, la dure-mere accompagne les gros cordons de nerfs dans leur route, & que l'inflammation & la grande tension qu'elle souffre sont capables de rétrécir toutes les petites guaines membraneuses qui les enveloppent, & d'empêcher par conséquent que les esprits ne coulent avec liberté dans les fibres du cœur. De sorte que son ressort étant affoibli par le défaut de leur distribution, il ne faut pas s'étonner s'il ne pousse plus le sang dans les artéres avec la même force & la même vigueur qu'auparavant, & si le poulx est profond dans cette occasion.

Les frissons qui accompagnent la fiévre, ne peuvent provenir que de la matiere purulente qui forme l'abcès, & de la disposition qu'elle a à s'arrêter & à picoter les membranes dans le tems que les veines s'en chargent pour la porter au cœur, & de là dans toutes les parties; & comme la plûpart des membranes sont charnues, & que chaque muscle à sa membrane particuliere qui jette un million de filets membraneux qui se répandent dans le corps du

muſcle, & qui enchaînent toutes les petites fibres charnues les unes aux autres, il y a lieu de penſer que les eſprits venant à couler tumultueuſement dans ces fibres à l'occaſion du mouvement qui leur a été imprimé, excitent des friſſons qui ſont autant de petits mouvemens convulſifs.

Le cerveau peut être offenſé par un ébranlement, ou une grande commotion de tête, par du ſang épanché dans ſa ſubſtance, ou par quelque bleſſure particuliere.

Si la commotion eſt grande, ſans toutefois qu'il y ait quelque vaiſſeau rompu, on tombe par terre, on perd la connoiſſance, le ſentiment & le mouvement, on rend du ſang par le nez, par la bouche & par les oreilles, les excrémens & les urines ſortent involontairement, on tombe en défaillance, & on vomit quelquefois tôt & quelquefois tard.

Si on tombe par terre, c'eſt une marque évidente que les eſprits ſont non-ſeulement en déſordre dans le cerveau, mais encore, que la commotion a violenté les filets nerveux

de la ſubſtance blanche, & qu'elle a ébranlé ſi rudement le cerveau, que le cours des eſprits animaux a été ſupprimé. Or comme le reſſort & le mouvement tonique des muſcles qui tiennent à plomb nos os les uns ſur les autres, & qui ſoutiennent toute la machine, ne dépendent que de l'influence des eſprits qui paſſent des nerfs dans nos muſcles, ſi par malheur ces cordes viennent à ſe débander & à ſe relâcher par le défaut de ces mêmes eſprits, il faut que la machine tombe.

On perd la connoiſſance, parce que le cours des eſprits eſt interrompu dans le cerveau, & qu'ils ne ſçauroient plus ſe porter aux organes des ſens. Or comme les fonctions des ſens dépendent du cours des eſprits dans les nerfs, ce n'eſt pas merveille s'il ne ſe fait plus d'impreſſion des objets extérieurs ſur nos ſens, & ſi nous ne ſommes plus en état de les diſtinguer. Ce phénoméne eſt une ſuite du précédent.

On rend du ſang par le nez, par la bouche & par les oreilles. Pour ex-

pliquer ce ſymptome, il faut conſidérer que ces parties ſont rudement ſecouées dans le tems de l'aſſaut, que le ſang & les eſprits ſont arrêtés dans le cerveau, & que les gros cordons de nerfs qui paſſent à la ſortie du crane entre les branches des artéres carotides & vertebrales, leur impriment un mouvement ſi violent dans le tems de la ſecouſſe, qu'ils obligent le ſang artériel à retourner ſur ſes pas, & à regorger dans les carotides externes: de ſorte que celles-ci recevant preſque tout le ſang qui monte à la tête, tant de la part de l'inflammation que de l'ébranlement des nerfs, il faut néceſſairement qu'il ſe rompe quelques vaiſſeaux capillaires.

On rend les excrémens & les urines involontairement, parce que les eſprits ne ſe portent plus dans les ſphincters de l'anus & de la veſſie, non plus que dans les autres parties, ce qui fait qu'ils perdent leur reſſort, & qu'ils permettent la ſortie des matieres. Les mouvemens du cœur ne ſont foibles & languiſſans dans la défaillance que par le défaut de ces mêmes eſprits.

On vomit à l'instant ou quelque tems après : si on vomit d'abord, c'est une marque que l'ébranlement n'a pas été des plus rudes, & que le cours des esprits n'a pas été long-tems interrompu, puisque l'impulsion du sang en a rompu les digues, & les a forcés à reprendre leur cours, & à s'élancer avec tant de vîtesse dans le ventricule, qu'ils excitent ce premier vomissement, dans lequel on ne rend que les alimens.

Mais si les esprits sont long-tems retenus, c'est un signe que la secousse a été très-rude, & que la figure du cerveau est vitiée, puisque nous voyons que lorsqu'ils sont en pleine liberté, ils accourent avec précipitation dans les tuniques du ventricule & des intestins, qui par leur mouvement déréglé & vermiculaire obligent la bile qui s'écoule dans leur cavité, à forcer le pilore, & à passer dans celle du ventricule, d'où elle est chassée par la puissante contraction de ses fibres charnues.

Il faut remarquer que ce dernier vomissement où l'on rend de la bile, est

eſt beaucoup plus violent que le précédent, & que le malade reprend ſes forces, ſa vigueur & ſes mouvemens ordinaires. Voilà les accidens qui accompagnent immédiatement la commotion du cerveau.

Il eſt préſentement très-important de bien examiner ceux qui arrivent quand le cerveau eſt bleſſé, & qu'il y a du ſang ou du pus épanché dans ſa ſubſtance. C'eſt tantôt un effet de la commotion qui a rompu quelque vaiſſeau, & tantôt un effet du coup qui a piqué ou coupé la dure-mere, & qui a pénétré ou emporté le cerveau, ou bien c'eſt du pus qui eſt entre la dure & pie meres, qui s'épanche ſur le cerveau. Dans tous ces cas, la fiévre ſurvient avec des redoublemens & des friſſons accompagnés de vomiſſement, de convulſions, de délire, de léthargie & d'apoplexie, & par-deſſus cette foule de ſymptomes le foye ou les poulmons s'abcedent: ce qui ſe connoît par une douleur fixe aux côtés de la poitrine ou dans la région du foye, & par des friſſons réitérés.

Quant à la fiévre & aux redoublemens, qui ſurviennent, il n'eſt pas difficile de rendre raiſon de cette fermentation extraordinaire, pour peu d'attention que nous faſſions ſur les changemens de corruption qui arrivent à la matiere qui eſt épanchée dans la ſubſtance du cerveau.

On ne doit pas douter qu'elle ne devienne impure, qu'elle ne s'aigriſſe plus ou moins ſuivant le ſéjour qu'elle y fait, que les veines ne s'en chargent de tems en tems, & qu'une partie ne paſſe dans le cœur, dans les poulmons & dans tous les autres organes, qui par les mouvemens continuels la triturent & la broyent en mille petites parcelles, qui accelerent vivement le cours impétueux du ſang, qui cauſent le trouble & la perturbation des eſprits, qui marchent en déroute, qui précipitent les mouvemens du cœur, & qui augmentent la fiévre; & lorſque cette matiére étrangere, qui eſt à charge au cerveau, a acquis quelque dégré de corruption, & qu'elle s'eſt rendue prodre à circuler avec le ſang vénal, cet-

te matiére, dis-je, recevant les mêmes altérations & triturations que nous venons de ſuppoſer, donne au ſang un branle plus ſenſible, lui imprime un mouvement beaucoup plus violent, & le met dans une effervescence beaucoup plus grande, d'où dépend la force des redoublemens de la fiévre. Ainſi toutes les fois que le ſang s'en charge, les redoublemens qui ſont comme périodiques, ſe renouvellent.

Il eſt aiſé de comprendre par toutes les raiſons que je viens d'avancer qu'il n'y a gueres de partie ni recoin dans le corps où cette matiére purulente ne ſe faſſe ſentir : elle picote les nerfs, elle irrite les membranes, elle tranſmet ſon action ſur le ventricule, elle ſe niche tantôt dans un muſcle & tantôt dans un autre, & cauſe des friſſons, des vomiſſemens & cette viciſſitude de mouvemens déréglés & convulſifs, qui manifeſtent que la maſſe du ſang eſt bien opprimée, que le cours des eſprits eſt très-agité, & que le délire & la léthargie doivent s'enſuivre.

Le délire eſt un effet de la grande inégalité du cours du ſang, dans les redoublemens de la fiévre, & de la matiere épanchée qui commence à pénétrer & à corrompre la ſubſtance du cerveau. L'inégalité du cours du ſang dans le tems des redoublemens, régle l'irrégularité du cours des eſprits dans les parties, & la matiére extravaſée ronge par ſon acrimonie les vaiſſeaux & les filets nerveux de la partie blanche, & met les eſprits en déroute dans les muſcles, dans les organes des ſens & dans les traces du cerveau, où les idées ſont réveillées avec déreglement & confuſion.

La léthargie s'enſuit lorſqu'il y a beaucoup de ſang répandu ſur le cerveau & qu'il eſt dans ſon dernier dégré de mouvement & d'exaltation. La peſanteur du ſang épanché preſſe le cerveau, & le grand mouvement du ſang fait que les parties groſſieres ſe débarraſſent des ſubtiles, qu'elles s'engagent à l'entrée des pores des glandes, & qu'elles ferment le paſſage aux eſprits, en ſorte que le cerveau ſe trouvant oppreſſé par le poids

de la matiére, le malade tombe dans un profond aſſoupiſſement. Mais dans le tems que cette matiére extravaſée ſe diſſipe, & que les parties groſſieres qui ſont comme autant de digues, ſe dérangent par l'impulſion du nouveau ſang, les eſprits s'élancent dans les parties avec tant de vivacité & de confuſion, qu'ils renouvellent la phrénéſie qui ſuccede à la léthargie: de même que la léthargie ſuccede au délire. Il faut remarquer que dans cette eſpece de léthargie, les yeux ſont quelquefois ouverts & troublés.

Enfin il arrive que le ſang ſe porte au cerveau avec tant d'impétuoſité, & que la matiére épanchée s'y amaſſe en ſi grande abondance, qu'elle interrompt par ſa peſanteur le cours des eſprits, & contraint les ſinus de la dure-mere de regorger de toutes parts, en ſorte que les artéres ne pouvant ſe dégorger dans les veines ni dans les ſinus, le cerveau ſe trouve ſi preſſé en tant d'endroits, que le bleſſé tombe en apoplexie, ce qui nous fait connoître que la mort n'eſt

pas loin, & qu'il n'y a plus de reſſource.

Le foye ou les poulmons s'abcedent dans les grandes bleſſures de tête par l'arrivée du pus qui vient du cerveau, dont la maſſe du ſang eſt empreinte. On a rendu raiſon au Chapitre de l'Empiéme de la formation de l'abcès du poulmon.

Pour avoir une idée de celui du foye, on ne ſçauroit ſe fonder ſur des raiſons plus ſolides qu'en examinant ſa ſtructure par rapport à celle des autres viſceres qui ſont renfermés dans le bas ventre.

Le foye eſt le plus grand & le plus conſidérable de tous les viſceres, c'eſt une glande conglomerée dénuée de fibres charnues, arroſée d'un nombre prodigieux de vaiſſeaux ſanguins, entre leſquels la veine-porte fait l'office d'artére, & la circulation par conſéquent y doit être très-lente, outre que l'on eſt perſuadé que les petites glandes qui le compoſent, ſéparent une liqueur qui eſt extrêmement gluante & viſqueuſe de ſa nature, qui ſont toutes les conditions

requiſes & néceſſaires pour retenir une matiére qui d'ailleurs a beaucoup de diſpoſition à s'arrêter, & à cauſer du déſordre : de ſorte qu'après que le cœur & les autres organes l'ont préparée & miſe en état de produire ſon effet, elle ſe répand dans toute la maſſe du ſang, & comme le foye reçoit un grand nombre de vaiſſeaux, il s'enſuit que l'artére hépatique & la veine-porte qui ſe diſtribuent dans toute ſa capacité, étant chargés de cette matiére, l'éparpillent & la ſément par toute ſa ſubſtance, & après en avoir farci chaque grain glanduleux, ſuivant ſa diſpoſition & les différentes altérations qu'elle reçoit dans ce parenchime, elle le pourrit ou le rend entierement ſchirreux. Il faut remarquer que l'hydropiſie de tête eſt preſque toujours ſuivie du même accident, & que dans ces ſortes d'abcès les friſſons ceſſent ordinairement quelques jours avant la mort.

On conjecture que le cerveau eſt altéré lorſque la fracture eſt grande, & que quelques-unes des fonctions animales ſont dépravées, car comme

nos actions dépendent des fonctions du cerveau, lorsqu'elles sont empêchées, elles marquent qu'il est offensé. Il faut observer que dans tout ce que je viens de proposer touchant les blessures du cerveau, je n'y ai point compris le cervelet; je suis persuadé que l'animal meurt subitement dès que la substance cendrée du cervelet est piquée, emportée ou opprimée, parce que les nerfs qui fournissent les esprits pour les fonctions des parties vitales & naturelles, en prennent immédiatement leur origine. C'est sans doute la raison qui a obligé la nature à prendre tant de soin & de précaution pour conserver cette partie si précieuse à la vie. Elle l'a placée au-dessous des deux avances postérieures du cerveau, de peur qu'elle ne fût intéressée dans les grands fracas qui arrivent en divers endroits de la tête: elle l'a séparée du cerveau par une cloison membraneuse très-forte & très-épaisse pour empêcher que dans les divers ébranlemens elle ne fût comprimée par ses deux lobes postérieurs. Enfin elle l'a recouvert par

derriere

derriere d'une piéce osseuse, très-dure, très-épaisse & très-irréguliere, pour la défendre des injures du dehors, & la mettre à couvert de tout ce qui est capable de l'offenser.

Il faut remarquer que plus les blessures du cerveau approchent de la moëlle allongée, plus elles sont mortelles, parce que tous les filets du nerf de la substance blanche s'y réunissent, & qu'on en divise une quantité considérable.

Tout cela regarde le pronostic des playes de tête; mais pour en parler plus au long, il n'y a qu'à considérer la nature de la playe, & en examiner les accidens.

Si la fracture est faite par un instrument tranchant, elle n'est pas si dangereuse que celle qui est faite par un instrument pointu, ou qui est causée par une chûte ou quelque instrument contondant, qui ne peut rompre le crane sans une grande violence qui est toujours suivie d'une fâcheuse commotion: mais si elle est faite par quelque arme à feu, elle est toujours mortelle, à moins que la bale ne

froisse ou n'emporte seulement qu'une portion du crane sans offenser le cerveau.

On sçait que les playes contuses de la tête sont simples ou composées; que celles-ci sont les plus fâcheuses, parce qu'elles sont accompagnées de fracture; si une playe simple avec contusion est superficielle, elle se guérit avec les remedes résolutifs comme l'échimose: si elle est pénétrante, elle demande la suppuration. Si le pericrane se trouve froissé, & qu'il souffre quelques divulsions, les paupieres s'enflamment, & il survient les mêmes accidens qu'aux blessures des tendons. Pour remédier à cet inconvénient, on n'a qu'à couper le pericrane jusqu'à l'os, & panser la playe comme à l'ordinaire.

Il arrive quelquefois que le crane se fracture sans que les tégumens soient divisés. La raison est qu'étant fait d'une matiére dure & fragile, il ne sçauroit résister à la fureur du coup, comme les corps qui obéissent par leur molleſſe, & peut se briser de même qu'une épée que l'on casse dans

ſon fourreau, ſans qu'il ſoit endommagé. Et en ce cas on fait une inciſion ſur la fracture, plus ou moins grande, ſuivant qu'on le juge à propos, avec cette circonſtance, qui eſt de ne pas trop appuyer l'inſtrument ſur la fracture, principalement ſi elle eſt conſidérable, de peur d'offenſer le cerveau.

Le pronoſtic des playes de tête depend encore de la bonne ou mauvaiſe diſpoſition du ſujet, de la violence du coup & de la force de celui qui l'a porté avec plus ou moins de vigueur.

Une fracture qui conſerve ſon égalité, n'eſt pas ſi périlleuſe que celle qui eſt avec rupture de piéces ſéparées qui preſſent ou piquent les parties qui ſont au-deſſous, particulierement quand elles ſont engagées & couchées les unes ſur les autres, parce que la compreſſion eſt beaucoup plus forte, & que la dure-mere ſouffre davantage: outre que ſi le crane eſt ainſi briſé, c'eſt toujours un indice que le coup a été aſſez violent pour ébranler le cerveau.

Si la dure-mere eſt rompue par des eſquilles, la playe ne peut être que très-pernicieuſe à cauſe du ſang répandu ſur le cerveau, & de l'inflammation & tenſion qu'elle ſouffre. L'inflammation de cette membrane tend ſouvent à la mortification, à raiſon de ſa dureté & de ſa ſenſibilité.

Les commotions du cerveau ſe guériſſent rarement, ſi elles ſont grandes, puiſqu'il eſt impoſſible d'enfaire ſortir la matiere qui s'y eſt épanchée.

Remarquez que ſi le vomiſſement ſurvient dans le tems du délire & de la léthargie, c'eſt un ſigne mortel; & s'il ſurvient des horreurs irrégulieres, c'eſt une marque que le ſang extravaſé ſe pourrit, & qu'il corrompt la ſubſtance blanche du cerveau.

Les playes de la partie cendrée du cerveau ne ſont pas toujours mortelles, principalement quand la grandeur de l'ouverture facilite l'entrée des remedes, à moins que le cerveau n'ait été rudement ſecoué, au lieu que ſi elles pénétrent juſqu'à la ſubſtance blanche, elles ſont toujours mortelles, non-ſeulement parce que les

principes des nerfs ſont bleſſés, mais auſſi parce que nous ne ſçaurions pénétrer juſqu'à cette ſubſtance ſans couper de groſſes branches d'artéres qui ſont cachées dans les anfractuoſités du cerveau; de là vient l'épanchement du ſaug qui ne reçoit point de guériſon.

Si les playes du crane conſidérées en elles-mêmes avoient quelque indication, de même que toutes les autres fractures, ce ſeroit la réunion; mais comme le crane ne peut être caſſé, ſans que les parties intérieures reçoivent quelque fâcheuſe impreſſion, on doit trépaner pour y introduire des médicamens, & dès que nous ſçavons que le crane eſt rompu, on ne doit point différer l'opération. Ainſi qu'il ſoit fendu ou rompu, il eſt toujours vrai de dire que la dure-mere ſe trouve intéreſſée.

La fente cauſe une tenſion, parce que la dure-mere eſt ordinairement adhérente au crane par tous les vaiſſeaux de communication, & ceux qui portent la nourriture à la table intérieure, outre les petits filets qui paſſent

au travers des futures : ce qui se remarque principalement aux jeunes sujets. Cette tension est bien-tôt suivie d'une inflammation, d'autant que les vaisseaux ne sçauroient rester longtens tendus sans se rompre & verser du sang, lequel par son séjour enflamme la membrane ; & si l'inflammation augmente, la gangrene quelquefois s'ensuit.

Si dans la fracture du crane les esquilles blessent la dure-mere, soit qu'elles la pressent, qu'elles la piquent ou qu'elles la déchirent, il faut nécessairement trépaner, afin de prévenir les accidens, ou de les diminuer, d'ôter le sang épanché, lever les piéces qui la blessent, & d'avoir la liberté d'y porter les remédes convenables.

C'est donc une régle qu'on doit suivre, que si les deux tables du crane sont cassées, il faut toujours en venir à l'opération, quoiqu'il ne paroisse aucun accident ; car outre que l'opération n'est pas dangereuse, c'est qu'on a l'avantage d'aller au-devant des simptomes : au lieu que si le crane

n'eſt point altéré, & qu'il arrive des accidens très-fâcheux, on ne doit point trépaner; vû que le crane étant ſain, il eſt aiſé de voir que les ſimptomes qui ſurviennent, ſont les ſuites de quelque fâcheuſe ſecouſſe du cerveau; outre que l'on ne ſçait point le lieu ni l'exiſtence de la matiére, ni l'endroit où le cerveau ſouffre; cependant pourvû que le malade puiſſe fixer avec ſa main l'endroit où il reſſent de la douleur & de la peſanteur, on y doit appliquer le trépan: c'eſt ce que pourtant les plus fameux Praticiens n'oſent entreprendre, de peur de n'y rien trouver & de paſſer pour téméraires.

Pour guérir les playes de la dure-mere, il faut examiner leur nature & leur cauſe. On doit ſaigner pour diminuer l'inflammation, & il faut appliquer ſur la partie tendue & enflammée un peu d'huile d'amandes douces, d'œuf, de violette, ou de nénuphar, dans leſquelles on mêle l'eſprit de vin: celui-ci ſubtiliſe le ſang fixé, & l'autre amollit & relâche les fibres de la dure-mere. On doit

auſſi tâcher de rendre la ſuppuration de la playe extérieure très-copieuſe, afin que les vaiſſeaux de la dure-mere qui ont communication avec les parties extérieures, ſe puiſſent facilement dégager.

A l'égard des affections du cerveau, on ſçait qu'une grande commotion eſt mortelle, & qu'une petite ſe guérit par la ſaignée & les autres remedes univerſels.

L'épanchement du ſang eſt quelque choſe de plus périlleux, & il arrive rarement que les vaiſſeaux ſoient rompus ſans que le cerveau ait reçu une grande commotion : en ce cas nous ne pouvons encore recourir qu'à la ſaignée & aux remedes généraux, obſervant une diéte très-exacte. Quelquefois en prenant toutes ces précautions, la nature réſout le ſang extravaſé, & la fiévre diminue.

Il n'en eſt pas de même dans les playes du cerveau où le crane eſt emporté, & où il y a du ſang extravaſé. J'ai dit qu'il étoit néceſſaire de trépaner, ſi l'ouverture ne permettoit pas qu'on relevât les piéces, qu'on ab-

ſorbât le ſang répandu, & qu'on appliquât des remedes. L'on ſçait par expérience qu'on a guéri des malades qui avoient une partie de la ſubſtance du cerveau emportée. Il eſt vrai que les playes qui n'entrent que dans la partie cendrée du cerveau peuvent ſe guérir, pourvû que le malade ſoit d'ailleurs bien diſpoſé : au lieu que celles de la ſubſtance cendrée du cervelet ſont mortelles, pour les raiſons que nous avons avancées.

CHAPITRE XXXII.

De l'Opération du Trépan.

AVant que d'entrer dans le détail de l'opération, il eſt important d'examiner toutes les circonſtances néceſſaires pour rendre l'opération heureuſe. Elle conſiſte à percer le crane, & à faire l'ouverture proche de l'endroit fracturé. Pour exécuter ces deux intentions, il eſt néceſſaire de ſçavoir ſi tous les endroits de la tête peuvent ſouffrir le trépan;

je ne parle point ici des os qui ſont les plus aiſés à caſſer, ceux qui ſçavent l'Oſtéologie en ſont inſtruits.

Si la fente du crane eſt ſimple, on doit appliquer ſon trépan proche de la fente : ſi elle étoit extrêmement petite, on pourroit trépaner ſur la fente même pour donner une pente plus facile à la matiére, avec néanmoins cette circonſtance, qui eſt d'anticiper un peu ſur le côté qui a le plus de réſiſtance : ce qui ſe doit obſerver dans tous les autres endroits du crane.

S'il ſe rencontroit quelque corps étranger qui fût enfoncé dans le corps de l'os, de maniere qu'on ne le pût arracher, il faudroit appliquer la couronne du trépan ſur le corps étranger pour emporter la piéce.

Si c'eſt une fracture conſidérable où il y ait quelque piéce enfoncée, on trépane ſur l'endroit qu'on juge être le plus convenable pour relever les os, il faut néanmoins appliquer le trépan ſur un lieu qui ſoit aſſez ferme pour le ſoûtenir. Si la premiere ouverture ne ſuffit pas pour relever

toutes les piéces, il en faut faire une seconde & une troisiéme, s'il est nécessaire.

On ne trépane jamais sur les futures, particulierement sur l'endroit qu'on nomme fontanelle, de peur de rompre les vaisseaux qui passent au travers, & de déchirer la dure-mere qui est adhérente au crane, principalement où régnent ses replis, en sorte que le sang qui est extravasé d'un côté n'a aucune communication avec l'autre: c'est pourquoi si la fracture traversoit la future sagitale ou lambdoïde, & qu'elle anticipât sur les deux os, il faudroit trépaner des deux côtés.

On défend encore de trépaner directement au milieu des os coronal & occipital, principalemont vers leur partie inférieure, à cause de leurs épines où sont attachées les productions de la dure-mere, qui sont enchassées dans des rainures.

On ne trépane point sur les sinus longitudinaux, de crainte que la suppuration ne les ouvre, ce qui causeroit une hémorragie dangereuse.

On ne doit point auſſi trépaner ſur les ſourcils à cauſe des ſinus frontaux, & de leurs grandes cavités qui ſont tapiſſées d'une membrane qui eſt d'une épaiſſeur conſidérable, & qui eſt parſemée d'une infinité de glandes qui ſéparent une humeur viſqueuſe, dont ces cavités ſe rempliſſent actuellement, ce qui fait que les playes de ces parties ſuppurent longtemps.

Voilà tous les cas ou les lieux du crane où l'on doit rejetter le trépan : on peut hardiment trépaner dans tous les autres endroits. Les Anciens ont fait difficulté de trépaner à la partie inférieure de la tête, à cauſe du poids du cerveau & du penchant qu'il a à ſortir ; mais c'eſt une erreur, puiſque la ſituation peut empêcher ce déſordre. C'eſt ce qu'il faut obſerver toutes les fois qu'on met l'opération en pratique, c'eſt-à-dire, que le lieu où l'on a appliqué le trépan, doit toujours être élevé.

Il faut préſentement parler des inſtrumens du trépan, & du moyen de s'en ſervir ; mais auparavant il eſt à

propos de ſçavoir de quelle maniere on pratique les inciſions des tégumens des chairs.

Si c'eſt ſur le muſcle crotaphite qui occupe les temples, les uns font l'inciſion en 7 de chiffre ou en forme de la lettre V, que l'on marque avec l'ongle ou de l'encre; mais je ne crois pas qu'on la puiſſe pratiquer de cette maniere ſans détruire les fibres de ce muſcle; il eſt donc plus à propos d'en ſuivre la rectitude, & de la faire un peu plus grande pour avoir la liberté de placer le trépan en dilatant les lévres de la playe. Les autres recommandent de la faire par tout ailleurs en croix; mais ſi l'inciſion longitudinale ou en forme dela lettre T, ſuffit pour découvrir la fracture & placer le trépan, on doit abſolument rejetter celle qui ſe pratique en croix. Si la playe eſt au front on en doit ſuivre les rides.

Au ſujet du muſcle crotaphite, on a cru juſques à préſent que ſes bleſſures étoient périlleuſes, parce qu'il étoit recouvert du pericrane; mais on ſçait que cette membrane tapiſſe

exactement la partie écailleuſe des os des temples, de même que tous les autres endroits du crane, & que la partie qu'on a confondue avec le péricrane eſt un allongement des aponévroſes des muſcles frontaux & occipitaux, qui forment par leur réunion une eſpéce de calotte tendineuſe qui anticipe ſur la plus grande partie de ce muſcle, & qui étant piquée ou froiſſée par quelque coup, jette l'animal dans les mêmes accidens qui accompagnent ordinairement les bleſſures des autres tendons : au reſte les playes de ce muſcle ne ſont non plus à craindre que celles d'un autre. Je paſſe aux autres circonſtances de l'opération.

Suppoſons maintenant une playe à la partie ſupérieure de l'os pariétal. On la doit d'abord ſonder ; ſi l'on trouve le crane découvert, & que l'ouverture ne ſoit pas aſſez grande, on la dilate juſqu'à l'os pour examiner la fracture, & on remplit la playe de charpie ſéche, afin d'abſorber le ſang qui pourroit empêcher de reconnoître ſi elle eſt d'une nature dange-

reuſe. Si quelque artére fourniſſoit du ſang, il faudroit faire la ligature, & laiſſer la playe juſqu'au lendemain.

Si le fracas étoit conſidérable & qu'il y eût quelques eſquilles d'os enfoncées, en ſorte qu'on fût obligé de les relever, il ſeroit de la prudence du Chirurgien de laiſſer l'apareil cinq ou ſix heures, juſqu'à ce que l'hémorragie fût un peu arrêtée, & qu'il pût choiſir l'endroit le plus propre pour appliquer le trépan.

Quand on a fixé un endroit, on bouche les oreilles du malade avec du cotton, on lui fait appuyer la tête ſur quelque choſe de ſtable, on racle le péricrane de crainte de le déchirer avec les dents de la ſcie; on couvre les lévres de la playe, puis on choiſit une couronne de trépan proportionnée à la grandeur du trou que l'on veut faire; mais avant on fait un petit trou avec le trépan perforatif pour arrêter la piramide que l'on met dans la couronne.

On ſcie enſuite le crane; & quand le trépan eſt entré de l'épaiſſeur d'une

demi-ligne, on ôte la piramide, de peur d'offenser la dure-mere. On continue de scier le crane, ayant soin de nettoyer de tems en tems les dents du trépan & la circonférence de la marque du trou que l'on fait, & d'observer si l'on scie également. On acheve ainsi de percer le crane par diverses repriſes : si on s'apperçoit que la couronne pénétre plus en un endroit qu'en un autre, on appuye davantage sur le côté qu'elle pénétre le moins, afin d'égaliser l'ouverture.

On connoît que l'on est parvenu au diploé, lorsque les dents du trépan sont sanglantes ; & comme la table intérieure du crane est beaucoup plus mince que l'extérieure, & qu'elle est souvent adhérente à la dure-mere, principalement dans les jeunes sujets, si on n'avoit soin de tourner doucement le trépan, & d'ébranler la piéce à chaque tour de scie, on seroit en danger de blesser la dure-mere. Quand la piéce est entiérement dégagée, on l'enleve avec la feuille de mirthe, & on unit la circonférence de l'ouverture avec un instrument qu'on

qu'on nomme *lenticulaire*, avec lequel on preſſe un peu la dure-mere, pour faciliter la ſortie du ſang qui ſurnâge ſur la ſurface, & pour introduire plus commodément les inſtrumens néceſſaires, comme l'élévatoire pour relever les piéces enfoncées.

Si la piéce eſt extrêmement adhérente à la dure-mere, il faut la détacher avec la feuille de mirthe. Pluſieurs Praticiens recommandent de la laiſſer juſqu'à ce que la ſuppuration en procure la déſunion; mais comme ces ſortes d'attaches ne ſe remarquent qu'aux jeunes ſujets qui ont toujours ces parties moites & relâchées, elles ſe peuvent facilement ſéparer par le moyen d'une ſpatule ſans aucune violence.

Quand on a enlevé la piéce, on donne ordinairement iſſue au ſang qui eſt répandu ſur la dure-mere, en fermant le nez & la bouche du malade, & en retenant ſon haleine.

Cette maniére ingénieuſe d'exprimer le ſang eſt un effet de l'expanſion des poulmons & de l'applaniſſement du diaphragme qui preſſe l'aorte deſ-

cendante qui passe entre ses tendons, & force le sang à refluer dans l'aorte ascendante & à monter à la tête par les artéres carotides & vertebrales avec tant de rapidité que le cerveau se souleve d'une force qui oblige le sang qui est extravasé sur la dure-mere à regorger par l'ouverture du crane, ou à se présenter au passage, de maniere qu'on peut l'absorber avec une extrême facilité.

Après avoir dégagé la dure-mere du fardeau qui l'oppressoit, on trempe un petit morceau de linge fin dans le miel rosat & l'esprit de vin qu'on introduit entre le crane & la dure-mere, tant pour humecter & détérger, que pour résoudre les matiéres: on y passe au milieu un fil qui l'arrête en dehors. Il faut que ce petit morceau de linge nommé *findon*, soit un peu plus grand que l'ouverture, afin que les remédes ayent lieu de s'étendre sur les parties voisines, & que la dure-mere ne soit point froissée contre les rebords de l'ouverture du crane, dans les mouvemens du cerveau. Sur ce findon on en met un autre de

charpie plongé dans le même remede, on remplit le reſte de l'ouverture de charpie ſéche, on en couvre l'os, & le reſte de la playe ſe panſe dans les premiers jours avec un digeſtif capable de procurer une puiſſante ſuppuration.

Nous avons déja fait remarquer que la grande ſuppuration de la playe extérieure contribuoit beaucoup au ſoulagement de la dure-mere, à cauſe du fréquent commerce qu'il y a entre les vaiſſeaux extérieurs & les intérieurs.

On raſe la tête pour faire une ambrocation d'huile roſat & d'eſprit de vin, on ſe ſert de l'emplâtre de betonica, ou d'André de la Croix, d'une compreſſe trempée dans du gros vin, & du bandage nommé *couvre-chef*. On panſe la playe les jours ſuivans avec les mêmes ſoins.

Si les eſquilles ſont ſéparées, on les emporte; ſi elles tiennent au crane, & qu'elles ne puiſſent point ſe remettre dans leur niveau, on les coupe avec des pincettes inciſives.

La dure-mere eſt quelquefois ſi en-

flammée, qu'elle surmonte l'ouverture du crane malgré toutes les précautions qu'on peut prendre; & comme il est dangereux de trop tamponer, il n'y a que la saignée, les lavemens & un exact régime de vivre qui puisse arrêter les progrès de l'inflammation.

S'il y a du pus ou du sang entre les membranes du cerveau, il n'y a point d'autre voye que de faciliter l'issue de la matiére. Pour exécuter son dessein avec prudence, on met une lancette dans une fausse tente; & on ouvre adroitement la dure-mere sans que les assistans s'en apperçoivent.

Lorsque la dure-mere & le cerveau sont blessés, il survient assez souvent dans les derniers jours un fungus en forme de champignon, qui devient plus ou moins considérable, suivant que la matiére qui contribue à sa génération est plus ou moins onctueuse.

Le célébre Malpighi prétend que le dérangement des glandes du cerveau & des petits tuyaux nerveux

forme cette excroiſſance. Mais ſans avoir recours au dérangement des glandes, n'eſt-il pas plus raiſonnable de croire qu'elle eſt engendrée par l'abondance des matiéres graſſes & oleagineuſes, dont le cerveau eſt actuellement abreuvé, comme nous avons ſuffiſamment prouvé en pluſieurs endroits de ce Traité ? C'eſt ce que l'expérience fait voir tous les jours à ceux à qui on applique mal-à-propos des huiles ſur la dure-mere.

Il faut dans cet inconvénient la deſſécher avec l'eſprit de vin, ou la teinture d'aloës qui en diſſipe l'humidité, & abandonner l'uſage des graiſſes.

Si ces remédes ne ſont pas capables de diſſiper ces fungus, on ſe ſert des cathériques les plus doux, comme de la térébenthine en poudre, celle d'iris de Florence, ou de l'alun calciné. On y employe quelquefois le précipité rouge. Dans l'uſage de ces poudres la chair doit être un peu comprimée ; car autrement elle ne ſe conſumeroit pas.

Après l'effet de ces remédes, la

décoction des plantes vulnéraires bouillies dans le vin blanc est très-avantageuse, à laquelle on peut ajouter le miel rosat. Il faut enfin ajouter ou diminuer, suivant la nécessité qu'il y a d'humecter ou de dessécher.

On doit corriger l'air de la chambre du malade par le moyen du feu, principalement quand on le panse, & appliquer les remedes le plus chaudement que l'on peut.

Quand la chair est vive & bien ferme, on la doit conserver dans cet état; mais si elle est mollasse, on la doit comprimer ou avoir recours aux remédes fondans.

Pendant que l'on traite la playe intérieure de cette maniere, il faut employer extérieurement les meilleurs vulnéraires, & appliquer sur l'os des remédes qui facilitent l'exfoliation, comme l'esprit de vin, dans lequel on met infuser de l'euforbe, qui est un merveilleux remède pour l'exfoliation; il faut toujours qu'elle soit faite avant que la chair qui croît sur le cerveau, surmonte l'ouverture du

crane, & ſuivant la nature des accidens qui arrivent, les remédes généraux doivent accompagner les topiques.

REMARQUES.

Ceux qui n'ont pas ſoigneuſement examiné la ſtructure du crane, peuvent quelquefois ſe tromper dans l'opération du trépan, & prendre les ſutures pour des fractures, comme la ſuture ſagitale qui dans certains ſujets ſe continue depuis la partie inférieure de l'os occipital juſqu'à la racine du nez. Il y en a d'autres qui ſe remarquent quelquefois dans l'os occipital à l'occaſion d'un os particulier qui eſt d'une figure triangulaire. Mais pour bien diſtinguer les ſutures des fractures, il faut remarquer que les ſutures ont des inégalités & des engrainures qui ne ſe rencontrent point dans les fractures.

On doit obſerver qu'un bon air & bien tempéré, eſt extrêmement néceſſaire pour la guériſon des playes de tête. Il y a deux ans qu'il vint

dans l'Hôtel-Dieu une femme qui avoit une playe à la tête fort peu considérable. Mais les os s'étant découverts par la suppuration, la moitié des deux pariétaux, & l'occipital, & une partie du frontal s'exfolierent, de maniere qu'on voyoit la dure-mere, en sorte que cette pauvre femme montroit cette calote d'os pour avoir l'aumône.

Je vous ai fait remarquer dans l'opération de l'empiéme que les blessures des poulmons guérissoient quelquefois des éthisis. SCHENKIUS nous rapporte le même exemple d'un homme qu'il guérit d'une vieille épilepsie, dont il étoit affligé depuis longtems après une grande blessure de tête.

FABRICIUS HILDANUS nous fait observer qu'un enfant s'étant fait une enfonçure considérable à l'occipital, devint peu à peu hébêté & incapable de toutes les fonctions de la vie. Cette bigearrerie de la nature nous fait bien connoître qu'elle destine certains lieux particuliers dans le cerveau pour les diverses qualités de l'esprit, puisque

puiſque nous voyons que par ce petit changement de conformation, & cette légere compreſſion de la ſubſtance du cervelet, les petits filets de nerfs furent tellement confondus, que toutes les fonctions de l'ame de ce jeune homme furent abolies.

Voici comment ſe fait l'appareil du trépan. Après qu'on a trépané, & que le Chirurgien apperçoit qu'il y a du pus ſous la dure-mere, il enveloppe la lancette dans une tente, afin de piquer la dure-mere, ſans que les aſſiſtans s'en apperçoivent. Cette tente ſe fait avec de la charpie comme les autres; on enveloppe une lancette dedans; on lie la tente avec du fil, & on la coupe quarrément par les deux bouts. On met enſuite ſur la dure-mere une eſpece de petit plumaſſeau, qu'on appelle *ſindon*; pour le faire, on fait un petit paquet long de charpie douce, comme pour faire une tente, on le lie par le milieu avec un fil; on épanouit enſuite la charpie en rond, on la coupe tout autour de ſorte qu'elle ſoit toute ronde & un

peu plus grande que le trou du trépan. On applique ce plumaſſeau bien doucement ſur la dure-mere avec un petit inſtrument qu'on appelle *lenticulaire*, & on fait ſortir du trou le fil avec lequel on a lié le ſindon, afin de le retirer quand on panſe le malade, & de peur qu'il ne ſe gliſſe ſous l'os du crane de la dure-mere, ce qui cauſeroit la mort au malade. Au lieu d'un ſindon de charpie, on en peut faire un de linge mollet, qu'on coupe en rond, un peu plus grand que le trou du trépan, & on y attache un fil par le milieu. Il y a des Praticiens qui aiment mieux ce ſindon que celui de charpie, à cauſe qu'il ſe peut échaper quelques brins de celle-ci, qui pourroient paſſer ſous le crane, & y cauſer de grands accidens.

On met enſuite ſur le ſindon de petits plumaſſeaux ronds de charpie, qu'on fait de la grandeur du trou du trépan. On met des plumaſſeaux les uns ſur les autres, juſqu'à ce qu'ils rempliſſent le trou, & on les preſſe doucement, afin qu'il n'y ait point de vuide. Cette derniere précaution eſt

néceſſaire, parce qu'il arrive quelquefois que la dure-mere venant à s'enflammer, elle ſort par le trou du trépan, ce qui cauſe de grands accidens.

Il faut enſuite appliquer un plumaſſeau tout ſec ſur l'os découvert, & ſur le trou.

On mettra de petits bourdonnets de charpie entre les lévres de la playe, pour la faire ſuppurer, & afin d'empêcher qu'elles ne ſe colent enſemble, & que peu à peu elles ne recouvrent le trépan, avant qu'il ſe ſoit fermé par le cal.

On appliquera ſur-tout cèt appareil un grand plumaſſeau de charpie, ſur lequel on aura mis quelque bon digeſtif. Celui qu'on fait avec la térebenthine, l'huile d'œuf, & l'huile roſat, eſt fort excellent. On met ſur le tout un fort grand emplâtre qu'on couvre avec une grande compreſſe de linge fin, pour ſoutenir tout l'appareil. On affermit le tout avec une grande ſerviette de linge fin plié en triangle. Pour l'appliquer proprement, on la prend par le milieu avec les deux mains, on la poſe ſur le

front, on passe par derriere, on ramene les bouts par devant, on les attache aux côtés de la tête, & on met un grand bonnet par dessus. Ceux qui ne sont pas contens de ce bandage se servent du grand couvre-chef. Pour le faire, il faut avoir une fort grande serviette pliée en long observant de laisser un de ses côtés plus long que l'autre de quatre travers de doigt. On prend la serviette par le milieu avec les deux mains, & on l'applique par le milieu sur le haut de la tête, observant que le côté que l'on a fait le plus long touche la tête. Cela étant ainsi, il faut que quelqu'un mette la main sur la serviette à l'endroit du trépan, de peur que les emplâtres, les plumasseaux, & l'appareil ne tombent lorsqu'on fait le bandage. On fait tenir les bouts supérieures de la serviette sur le menton, tandis que le Chirurgien releve les bouts inférieurs qu'il tirera de chaque côté, pour relever sur le front tout le côté de la serviette, qui fera comme une espece de bandeau; on passe les deux bouts de la serviette

par derriere la tête, où on les fait croiſer ; on les ramene par-devant, & on les attache aux côtés de la tête avec des épingles. On relevera ſur la tête les bouts de ſerviette qui tombent ſur les épaules, & on attachera ſous le menton les deux bouts que le ſerviteur ou le malade tenoit pendant que le Chirurgien faiſoit le bandage. En faiſant ce bandage, vous aurez grand ſoin de faire le moins de plis que vous pourrez, de peur de bleſſer la tête du malade, qui dans cet état eſt fort douloureuſe.

CHAPITRE XXXIII.

De l'Anévriſme.

L'Anévriſme eſt une tumeur contre nature, formée par la dilatation de l'artére, ou par la ruption de ſes tuniques, ce qui établit deux eſpeces d'Anévriſmes, l'un vrai & l'autre faux.

Le vrai eſt celui qui n'abandonne

point le tuyau de l'artére, & qui a commerce avec le ſang que le cœur y envoye inceſſamment : le faux au contraire occupe les parties voiſines, & n'a aucune communication avec le ſang artériel.

Quant à la cauſe interne du vrai Anévriſme, on ne ſçauroit l'attribuer qu'à l'action d'une humeur âcre & corroſive qui s'échappe des glandes, qui ſe cantonne autour des vaiſſeaux, & qui ronge inſenſiblement la tunique extérieure de l'artére, de maniere que le ſang par des ſecouſſes réitérées, diſpoſe la tunique intérieure à s'étendre & à ſe dilater, & après pluſieurs impulſions ne ſe trouvant plus en état de réſiſter à ſon mouvement, elle cede & obéit, tant qu'enfin il ſe forme une tumeur qu'on nomme anévriſmale. C'eſt ainſi que je conçois la formation de ces ſortes d'Anévriſmes qui arrivent naturellement au col, aux bras, aux aiſſelles, & à pluſieurs autres parties.

Nous remarquons auſſi que ces eſpeces de tumeurs attaquent plûtôt les perſonnes maigres & atrophiées qui

ont le ſang chargé de ſels, que ceux qui ſont gras & replets.

La cauſe externe du vrai Anévriſme vient d'une ponction faite à la tunique extérieure de l'artére avec une lancette, épée ou autre ſemblable inſtrument, ou de quelque froiſſement, chûte, coup, &c. ou enfin de la forte impreſſion que les matiéres âcres & corroſives qui croupiſſent quelquefois autour du vaiſſeau, peuvent faire à cette même tunique extérieure. Il eſt aiſé de comprendre que toutes ces cauſes ſont capables d'affoiblir le tuyau de l'artére, & que le ſang frappant ſans ceſſe l'endroit déprimé, l'étend, l'enfonce, & produit une tumeur hors du tuyau.

Le faux Anévriſme eſt cauſé par la ruption totale des tuniques de l'artére qui donnent iſſue au ſang, qui s'extravaſe entre les poroſités des chairs & de la peau, & qui forme une tumeur qui eſt ſuivie de fâcheux accidens, à cauſe du repos des parties de ce même ſang extravaſé, dont la fermentation & l'altération ſont preſque toujours ſuivies des marques de mortifi-

cation : ces deux eſpeces d'Anévriſmes ſont des progrès, & s'augmentent plus ou moins ſelon que l'action des ſucs âcres, la contuſion, le froiſſement, l'ouverture du vaiſſeau, & l'impulſion du ſang ſont plus ou moins conſidérables.

Les ſignes du vrai Anévriſme ſont le battement ſenſible de la tumeur, & ſa molleſſe ; ſi on la preſſe avec le doigt, elle ſe déſemplit & diſparoît en même-tems, mais auſſi-tôt qu'on ceſſe de la preſſer, elle revient en ſon premier état. La couleur de la peau n'eſt point changée, parce que le ſang qui entretient la tumeur, conſerve ſa liquidité par l'abord & le mélange du nouveau ſang dont le mouvement eſt continu.

Dans ſon dernier dégré d'accroiſſement ſon volume eſt à peu près ſemblable à celui d'une noix ou d'un œuf tout au plus. La plûpart aſſûrent que ces tumeurs augmentent quelquefois ſi conſidérablement, qu'elles ne manquent pas de crever : l'on ſçait cependant de ſcience certaine qu'il y en a qui en ont gardé toute leur vie, & que

dans la plûpart de ceux qui en ſont attaqués, la portion de l'artére affoiblie devient ſi dure & ſi caleuſe, qu'elle réſiſte à tous les efforts qu'on peut faire.

Quoique cette oſſification d'artére paroiſſe très-difficile à expliquer, on pourroit néanmoins penſer que les particules ſalines les plus piquantes & les plus exaltées du ſang pénétrent les plus petites poroſités des fibres de ſes tuniques, qu'elles s'y arrangent en ſe mêlant avec le ſuc nourricier de l'artére, & qu'elles contribuent ainſi à ſon oſſification.

Mais la raiſon qui me paroît la plus évidente & la mieux fondée, eſt que le ſang qui entretient l'Anévriſme, & qui eſt dans une fermentation continuelle, doit par ſon mouvement augmenter la chaleur de la partie qui deſſeche & qui endurcit inſenſiblement les fibres de l'endroit dilaté, en diſſipant & rarefiant l'humidité qui les arroſe & qui les aſſoupit. Ce qui fortifie davantage cette penſée, c'eſt que l'aorte devient quelquefois oſſeuſe dans les vieillards à la ſortie du ven-

tricule gauche du cœur, soit que le peu de chaleur qui leur reste la dessèche, soit que leur sang soit dénué de la viscosité qui lui est nécessaire pour conserver son ressort : l'expérience néanmoins fait voir qu'elle s'ossifie dans certains sujets.

Les signes du faux Anévrisme sont opposés à ceux du vrai. Dans le faux le battement de l'artére est très-profond, la couleur de la peau est presque livide, la tumeur n'est pas si élevée ni si ronde que celle du vrai: mais en récompense elle occupe plus d'espace ; elle ne céde pas si facilement au toucher que celle du vrai. Le signe le plus convainquant qu'on a ouvert l'artére, est lorsque le sang sort impétueusement & par secousses : ce qui nous fait voir & nous convainc que son mouvement est continu & négal.

Cette inégalité du cours du sang vient de deux mouvemens contraires: le premier dépend de la puissante constriction des ventricules du cœur, & le second du ressort des artéres. Mais comme l'impulsion de l'un est beaucoup plus forte que celle de l'au-

tre, il arrive qu'à mesure que le cœur chasse vigoureusement le sang dans le tems du systole, les artéres par leur vertu élastique le refouettent & rechassent foiblement dans le diastole, ce qui prouve l'irrégularité & la continuation de son mouvement.

Si on s'apperçoit qu'on ait malheureusement ouvert une des tuniques de l'artére, ce qui se connoît par la résistance du pouls & par l'élévation & la violence de son battement qui se communique aussi-tôt à la veine, & qui oblige le sang vénal à darder par secousses de même que le sang artériel, excepté qu'il n'est pas si vif, si éclatant ni si petillant, & qu'il s'élance avec moins de vîteſſe, on a recours à la saignée, qui rallentit le mouvement du sang, & qui empêche par ce moyen le progrès de la tumeur. On y applique une petite compresse, dans laquelle on met la moitié d'une féve qui ne comprime que le lieu de l'ouverture; sur cette compresse on en met une autre un peu plus grande; on applique ainsi plusieurs compresses graduées qu'on assujettit avec une bande d'une lon-

gueur proportionnée, & on garnit les parties voisines de bons défensifs.

Il y en a qui se servent d'un double pour comprimer l'ouverture de l'artére, mais on n'approuve point cette pratique; la raison est, qu'étant obligé de serrer fortement le bandage, le double occupant plus d'espace que la moitié d'une féve, qui ne comprime que l'endroit de l'ouverture, il seroit à craindre que la circonférence de la partie blessée tombât en mortification; mais pour suppléer au défaut de cette forte compression, on met à la partie interne du bras le long des gros vaisseaux une compresse longitudinale, que l'on assure avec le bandage rampant.

Cette compresse produit de très-bons effets; car outre qu'elle modere le cours rapide du sang, & que par son moyen on peut éviter de trop serrer la bande, c'est qu'elle facilite encore la réunion de l'artére, parce que l'impulsion du sang ne se faisant sentir que très-foiblement, on écarte très-peu l'ouverture.

Quand le malade commence à reprendre ſes forces, on doit réitérer la ſaignée par les raiſons que nous avons avancées, on en leve l'appareil le plus tard que l'on peut, vû qu'en très-peu de tems la tumeur fait des progrès conſidérables.

Comme les accidens qui ſuivent le faux Anévriſme, ſont ordinairement cruels & violens, puiſque la gangrene & la mortification en ſont des ſuites funeſtes; on ne ſçauroit differer l'opération, à moins que la pluralité des compreſſes qu'on applique, & les autres précautions qu'on doit prendre, en arrêtent le progrès, ou que les remedes réſolutifs dont on ſe ſert, réveillent le ſang extravaſé, & l'obligent à rentrer dans le commerce des liqueurs, ou à s'échapper par l'inſenſible tranſpiration en atténuant & rarefiant ſes molécules nichées entre les poroſités des chairs: au contraire le vrai Anévriſme ſe peut garder toute la vie, ou du moins pendant un tems aſſez conſidérable, à raiſon duquel on peut prolonger l'opération, en mettant ſur la tumeur quelques

compresſes fortifiées par le bandage, ſans que le malade ſoit dans aucun danger, à moins qu'il ne ſe détermine à ſouffrir l'opération. Celui-ci groſſit juſques à un certain point, comme il a été dit, au lieu que le progrès du faux n'eſt point borné : enfin ſi malgré toutes les précautions & tous les ſoins qu'on peut apporter dans l'une & l'autre eſpece, on ne réuſſit pas avec un heureux ſuccès, on eſt obligé de recourir à l'opération.

CHAPITRE XXXIV.

De l'Opération de l'Anévriſme.

CEtte opération ſe pratique en trois différentes manieres. La premiere méthode eſt celle où on ſe ſert du bouton de vitriol : mais ce qui eſt de fâcheux, c'eſt qu'à meſure que ces particules vitrioliques ſe fondent, elles s'étendent ſur les ligamens & les tendons voiſins qu'elles empor-

tent ; qu'elles déchirent & qu'elles cautériſent, tant qu'enfin le malade reſte eſtropié toute ſa vie, vû que la partie devient incapable de ſes mouvemens ordinaires.

La ſeconde eſt de dégorger la tumeur avant que de faire la ligature du vaiſſeau. Mais voici celle qui me paroît la plus ſûre.

Le malade étant aſſis, on enveloppe la partie moyenne du bras d'une forte compreſſe ſoutenue par une ligature, dans laquelle on paſſe le tourniquet, faiſant pluſieurs tours par le moyen deſquels on engourdit le bras du malade en bouchant le paſſage au ſang & aux eſprits.

Le Chirurgien inciſe avec une lancette la tumeur ſuivant le trajet de l'artére, que l'on doit ſéparer du nerf pour avoir la liberté de lier l'artére au-deſſus à un demi-travers de doigt de l'ouverture avec un petit ruban de fil fort & ciré.

Il faut obſerver que dans le vrai Anévriſme c'eſt la tumeur qui régle l'endroit où l'on doit faire la ligature, au lieu que dans le faux on eſt

obligé de lâcher le tourniquet pour ſçavoir poſitivement d'où le ſang ſort, qui eſt la circonſtance la plus importante de l'opération pour ſe rendre maître du ſang, & pour éviter de ne pas faire la ligature ſur l'ouverture du vaiſſeau, au lieu de la faire un peu plus haut, parce que le ſang par ſon impulſion ne manqueroit pas de dilater l'endroit affoibli, & de s'élancer comme auparavant. Pour cet effet on paſſe une aiguille par-deſſous le tuyau de l'artére, on fait d'abord un nœud ſimple, ſur lequel on met une petite compreſſe que l'on affermit par deux autres nœuds.

La plûpart en font une autre au-deſſous à cauſe des branches de communication; toutefois comme c'eſt une précaution qui n'eſt pas à rejetter, on peut s'en ſervir.

Les ligatures étant faites, on lâche le tourniquet : ſi le ſang eſt bien arrêté, on ouvre la tumeur pour dégorger ſang, & on la remplit de bourdonnets garnis de pourdres aſtringentes, comme le vitriol blanc, afin de conſumer la poche plus aiſément. On couvre

le

le reſte de la playe de plumaſſeaux accompagnés d'un emplâtre d'une ambrocation d'huile roſat, de défenſifs qui anticipent ſur toute l'étendue du bras, des compreſſes trempées dans du gros vin tiéde, & du bandage.

Quelque tems après on doit ſaigner le malade, ſi ſes forces le permettent; on demeure deux jours ſans enlever l'appareil, & on laiſſe les bourdonnets qui ſont au fond de la poche pendant trois ou quatre jours, de crainte qu'en les ôtant il ne ſe renouvelle quelque épanchement de ſang, joint qu'ils procurent une prompte ſuppuration.

La ſituation du bras, qui ſemble être une choſe de petite conſéquence, doit être néanmoins regardée comme très-avantageuſe, très-favorable à la guériſon de la maladie. Le bras doit être un peu plié, & la main élevée ſur un oreiller, afin que la circulation ſoit plus libre : mais il faut particulierement recommander au malad de le fléchir & l'étendre de tems en tems.

On en voit tous les jours qui deviennent eſtropiés, pour n'avoir pas

remué le bras ou la jambe pendant le cours d'une ſemblable indiſpoſition.

La cauſe de cet accident vient du repos des matiéres glaireuſes qui enduiſent l'article : cette glaire qui eſt de la conſiſtence d'un blanc d'œuf, & qui exude des ligamens & des glandes des articles, ſert à entretenir les ligamens ſouples & les cartilages polis & luiſans, tant pour faciliter les mouvemens, que pour empêcher que ces parties ne s'uſent par leur frottement continuel. Mais dès le moment que cette matiére eſt en repos, qu'elle n'eſt plus battue ni agitée, c'eſt-à-dire, qu'elle n'eſt plus entretenue dans ſa fluidité & liquidité ordinaire par cette diverſité de mouvemens, elle s'épaiſſit & s'endurcit par la chaleur de la partie ; de ſorte que les ligamens & les cartilages n'étant plus humectés par cette liqueur, ils ſe deſſechent, ils perdent leur vertu de reſſort en perdant leur humidité, tant qu'enfin ils deviennent incapables de mouvement.

Il arrive quelquefois dans les vieil-

les caries & fistules des articles, que les matiéres purulentes & malignes rongent les ligamens & les cartilages, & donnent lieu au suc salin qui exude des fibres osseuses de réunir les extrémités des deux os, & de former une espece d'anchilose, qui est beaucoup plus défectueuse que la précédente.

REMARQUES.

Si dans le faux Anévrisme l'enflure du bras étoit considérable, on mettroit en usage les résolutifs les plus puissans; il faut remarquer qu'en ce cas l'opération seroit très-dangereuse, parce que le bras pourroit se gangréner à cause de la forte ligature qu'on seroit obligé de faire pour arrêter le sang.

Il faut observer que dans l'un & l'autre Anévrisme, on ne doit jamais couper l'artére entre les deux ligatures, parce que l'impulsion du sang pourroit chasser la ligature : cette portion d'artére se fond & s'en va dans la suppuration après l'action des

poudres astringentes.

Je dirai ici en passant qu'il est nécessaire de faire des ouvertures proportionnées à la grandeur du vaisseau dans la saignée, puisque l'expérience nous fait voir que le sang qui sort d'une petite ouverture est toujours d'un rouge éclatant, sans tache, sans mélange & semble être d'une nature homogéne, parce qu'il est si bien lié qu'on pourroit quelque tems après renverser le vaisseau sans en répandre une goute. Au contraire dans les grandes ouvertures nous voyons un sang obscur, aduste, taché, mélangé, d'une nature héterogéne, & dont la plus grande partie se dissout. Puisque tous ces différens changemens s'accordent avec l'expérience, examinons s'ils se peuvent accorder avec la raison.

Tout le monde convient qu'un fluide qui passe d'un canal large dans un étroit, augmente son mouvement à proportion de la petitesse du canal. On ne me sçauroit aussi dénier qu'il n'y ait dans le sang des parties rondes & des branches: que les pre-

mieres ſont en liberté, & les autres toujours embarraſſées & prêtes à s'accrocher. Cela ſuppoſé, je dis que le ſang doit paſſer d'un gros vaiſſeau dans un capilaire avec tant de rapidité, qu'il faut néceſſairement que ces parties groſſieres & branchues ſe déſuniſſent par leur frottement & leur puiſſante compreſſion, & qu'elles deviennent par conſéquent capables de pénétrer les canaux les plus inſenſibles, & qu'elles ſe racrochent enſemble lorſqu'elles entrent dans un vaiſſeau plus ſpacieux. Il n'y a donc que les parties rondes & ſubtiles du ſang qui puiſſent paſſer par une petite ouverture, tandis que les plus groſſieres & les plus embarraſſées continuent leur route ſans contrainte dans un canal égal dans toute ſon étendue: d'où je conclus que Monſieur Bayle n'a pas raiſon de dire, que puiſque les parties du ſang les plus groſſieres paſſent dans les capilaires, elles doivent paſſer avec beaucoup plus de facilité par la moindre petite ouverture qui eſt toujours plus grande que le plus petit vaiſſeau.

J'ajouterai encore pour fortifier ce que j'avance, que les parties branchues qui sont capables de ressort venant à frapper à l'ouverture du vaisseau contre la solidité des rondes, celles-ci sont chassées au dehors par le choc des branchues, & les autres renvoyées par leur propre ressort.

Après qu'on a fait l'opération de l'Anévrisme, on met dans la playe plusieurs petits bourdonnets qu'on charge de poudres astringentes. On met par-dessus ces bourdonnets des plumasseaux couverts de poudres astringentes. On met sur tout cela un emplâtre qu'on coupe un peu en long par chaque bout, afin de l'appliquer plus proprement dans le pli du coude. On met par-dessus l'emplâtre une compresse échancrée par les deux bouts, & on la tourne autour du bras. On soutient tout cet appareil avec une bande large de trois pointes de doigts, & de cinq ou six aunes de long, qu'on roule par un bout. On commence d'appliquer cette bande, en faisant quelques tours circulaires

au-dessous du coude, c'est-à-dire, qui soient tournés les uns sur les autres, sans qu'on voye les tours inférieurs. Avant que de faire monter la bande au haut du bras, on met une petite compresse épaisse sur l'appareil. On met aussi tout au long de l'artére jusques sous l'aisselle une compresse longitudinale épaisse & large de trois doigts. On fera ensuite quelques tours de la bande sur la tumeur, comme on a accoutumé de faire à la saignée; on monte la bande tout au haut du bras, en faisant de petits doloires sur la compresse longitudinale pour la comprimer, afin de s'opposer à l'impétuosité du sang, & on arrêtera la bande autour de la poitrine. On fait ensuite reposer le bras du malade un peu plié, sur un oreiller, la main un peu plus haute que le coude.

CHAPITRE XXXV.

De la Gangrene & du Sphacele, à l'occaſion de l'amputation.

PLuſieurs Auteurs ont traité de la Gangréne ; mais comme je n'en ſçais point qui en ait parlé plus ſçavamment que l'illuſtre Monſieur Duverney dans le Traité qu'il nous en a donné, je vais marcher ſur ſes traces.

Pour en parler avec méthode, on doit d'abord donner une idée de la vivification des parties & de la mortification qui lui eſt oppoſée ; on doit rapporter tous les cas auxquels on voit revenir la Gangrene, & chercher tous les moyens de les éclaircir par des raiſons fondées ſur l'économie du ſang & ſur des obſervations que l'expérience autoriſe.

Pour ſçavoir de quelle maniere les parties ſont vivifiées, il faut conſidérer que la chaleur & la vie des animaux,

maux ne consistent que dans le mouvement & la fermentation des principes du sang, que cette fermentation & ce mouvement, tant circulaire qu'intestin, sont entretenus par le battement du cœur & des artéres, par le mouvement des muscles & par l'action des parties subtiles & pénétrantes de l'air que nous respirons.

Ce sont en effet les particules nitreuses & spirales de l'air qui atténuent & subtilisent les parties du sang, en se mêlant intimement avec elles dans la substance des poulmons, qui les font tournoyer sur leur centre, & qui leur donnent toute la vivacité & le branle dont elles ont besoin pour entretenir leur mouvement intestin, & par conséquent la chaleur & la vie.

Il est donc certain que c'est le sang agité par tous ces divers moyens qui vivifie & qui anime les parties, qui répare les pertes continuelles qu'elles souffrent, qui fournit la matiére des esprits & de toutes les liqueurs qui se subtilisent en passant par mille différens cribles; en un mot, c'est le

maître reſſort qui fait jouer toute la machine.

Cela étant, il n'eſt pas difficile de concevoir que c'eſt de la diſtribution actuelle, de la préſence & de l'action des particules ſpiritueuſes & nourricieres du ſang dans une partie, que dépendent entierement ſes mouvemens & ſa vie : en ſorte que cette diſpenſation venant à ceſſer ou à être interrompue pour quelques momens, on n'y remarque plus de chaleur, de mouvement, ni de vie.

Pour s'en convaincre il ne faut qu'examiner ce qui arrive tous les jours dans les ſyncopes, où l'on voit que le battement du cœur étant empêché, & la circulation du ſang interrompue, toutes les extrémités deviennent froides, le viſage eſt pâle, & quelquefois livide, & tout le corps eſt privé de ſentiment & de mouvement : mais à meſure que le cœur reprend ſon mouvement, & que le ſang eſt porté dans toutes les parties, elles reprennent leur chaleur, leur force, leur mouvement & leur vitalité. Il eſt donc évident que la vie d'une

partie dépend de la préſence & du mouvement du ſang ; & par la raiſon des contraires, je dis que ce qui fait la Gangrene & la mortification d'une partie, c'eſt ſans doute l'abſence & le défaut de ſes particules ſpiritueuſes & nourricieres dans cette même partie.

L'on demande ſi les eſprits animaux qui coulent du cerveau par les nerfs, ne ſont pas auſſi quelquefois intéreſſés dans la Gangrene. Je dis que la plûpart des cauſes qui agiſſent ſur le ſang pour la production de la Gangrene, peuvent agir en quelque maniere ſur les eſprits animaux ; mais cependant que la Gangrene ne dépend que de l'altération qui arrive au ſang. Cela ſe prouve, parce que la Gangrene eſt une privation de la vie, ou du moins une diſpoſition prochaine à la mortification : or c'eſt principalement du ſang que dépendent les fonctions de la vie, au lieu que les fonctions animales dépendent principalement des eſprits animaux. Les nerfs peuvent être bouchés, & les fonctions animales peuvent ceſſer dans une par-

tie, ſans que la mortification y arrive, comme on le voit dans les paralytiques. Il eſt donc vrai de conclure que la Gangrene ne dépend que du défaut des parties vitales & ſpiritueuſes du ſang.

Ceux qui veulent que les eſprits animaux ayent beaucoup de part dans la Gangrene, tant à cauſe qu'une partie mortifiée eſt privée de mouvement & de ſentiment, que de ce qu'une grande douleur cauſe une inflammation, & quelquefois la mortification, ne conſiderent pas que le poids des parties groſſieres du ſang qui croupit dans une partie, preſſe les nerfs, qu'il interrompt le cours des eſprits, & que le battement des artéres ne ſe fait plus ſentir; car comme la nature affecte de coller les artéres aux nerfs, & qu'elle ſe ſert de leur battement pour obliger toutes les fibres nerveuſes à ſe décharger des eſprits qu'elles contiennent, il ſera toujours vrai de dire que la Gangrene qui ſuccéde aux grandes douleurs & inflammations, & que la privation du mouvement & du ſentiment viennent prin-

cipalement de la part du ſang, puiſque c'eſt le ſang qui empêche par ſon ſéjour la diſtribution des eſprits. Je ne nie pas que le défaut des eſprits animaux dans les paralytiques ne puiſſe donner occaſion à la Gangrene de s'emparer plutôt de quelque partie, ainſi qu'on le verra dans la ſuite.

Après ce que je viens de dire, il eſt aiſé de comprendre que la chaleur & la vie ſont préciſément contenues dans le ſang, puiſque la diſſipation & l'abſence de ſes parties ſpiritueuſes & nourricieres cauſent la Gangrene, & que leur préſence & leur exaltation entretiennent la chaleur naturelle.

Je dis donc en général, que ce qui fait la Gangrene & la mortification d'une partie, c'eſt la diſſipation, l'abſence, ou la concentration des parties ſpiritueuſes du ſang qui doivent vivifier cette partie, ou bien l'interruption du cours de ce même ſang, & ſa coagulation. Ces cauſes agiſſent la plûpart du tems ſéparément, il peut auſſi arriver qu'elles agiſſent de con-

cert pour produire la Gangrene, ainſi que je ferai remarquer.

Examinons toutes ces cauſes, & voyons d'abord quelle eſt cette altération du ſang dénué de ſes parties ſpiritueuſes, d'où s'enſuit la Gangrene & la mortification.

Pour en donner une juſte idée, conſidérons les changemens qui arrivent au vin. Tout le monde convient que le bon état du vin conſiſte dans l'exaltation de ſes principes les plus ſubtiles & les plus ſpiritueux : tant que ces principes ont le deſſus, le vin ſe maintient dans un état de fermentation douce & naturelle, & par conſéquent dans ſon état de bonté.

Mais s'il arrive, par quelque cauſe que ce puiſſe être, qu'ils s'affoibliſſent, ou ſe diſſipent, & que les ſels acides, ou les ſoufres ſalins prennent le deſſus en leur place, c'eſt alors que le vin devient aigre ou bien âcre, & très-déſagréable. Il arrive même aſſez ſouvent qu'après la perte & la diſſipation des eſprits, il ne reſte dans le vin que de la terre & du phlegme : pour lors il demeure ſans goût, ce

n'eſt plus qu'une maſſe morte & une liqueur ſtérile ; c'eſt ce que l'on appelle vin pouſſé, vin qui file, en Latin *vappa, vinum pendulum*, qui n'eſt, pour ainſi dire, que le cadavre du vin. Enfin il arrive dans les grands froids que les eſprits de vin ſe concentrent au milieu du vaiſſeau qui les contient, en ſorte que toutes les parties qui ſont à la circonférence ſe trouvant privées & dénuées des eſprits, ſe congelent.

Je dis que quand les parties ſpiritueuſes du ſang ſe diſſipent ou ſe concentrent, il reçoit à peu près les mêmes altérations : Que ſi les ſels acides ou bien les ſoufres ſalins viennent à prendre le deſſus, il devient acide ou rance. C'eſt de ce même exemple dont Willis ſe ſert quand il explique dans ſon Traité de la fermentation, page 68, les altérations qui arrivent au ſang par rapport à celles qui arrivent au vin. *Cum à longa fermentatione ſpiritus abſumi, ac tandem deficere incipiunt, inducitur defectionis ſtatus, quo vina aliique liquores, aut in vappam tranſeunt, aut demum ſale vel ſulphu-*

re nimium exaltatis, acetosi aut rancidi fiunt. Pariter & sanguinis, dum in vasis circulatur, juxta triplicem hujusmodi diathesin considerari potest, &c.

Enfin quand tous les esprits sont dissipés, ce sang dégénere en une masse morte, insipide, & incapable d'aucune fermentation; & lorsque les esprits sont concentrés dans les grands froids, ils abandonnent les parties extérieures, qui ne sont pour lors arrosées que d'un sang dénué de parties vitales & spiritueuses. Ce sont les derniers états du sang qui répondent au vin pouſſé ou gâté, d'où dépend la mortification d'une partie dans certains cas que je vais proposer.

Premierement, on remarque que les vieillards meurent assez souvent de Gangrene, & qu'elle commence par les extrémités, & suit par tout le corps, malgré tous les remedes qu'on y peut apporter. La même chose arrive dans les longues abstinences, & après toutes sortes de grandes évacuations.

Pour rendre raiſon de ce phénoméne, il faut remarquer que le ſang, non plus que les autres liqueurs qui ſe fermentent, ne peut pas toujours reſter dans le même état. Ses principes actifs ſont encore embarraſſés dans l'enfance, ils ſe dévelopent dans la jeuneſſe, ils demeurent dans un état d'exaltation pendant un certain âge; mais enfin ils ſe diſſipent & commencent à abandonner leur ſujet dans la vieilleſſe; c'eſt pourquoi les vieillards deviennent peu à peu incapables de leurs mouvemens ordinaires, ils perdent inſenſiblement leur vigueur & leur vivacité, tant qu'enfin ils perdent la vie, en perdant la chaleur & les eſprits.

Cela étant, il n'eſt pas difficile d'expliquer pourquoi les vieillards, qui meurent de cette maniere, ſont toujours attaqués de Gangrene dans leurs derniers jours; la raiſon eſt que leur ſang devient une maſſe languiſſante qui ne renferme plus aucun caractere de vie, & qui n'eſt plus en effet que le cadavre du ſang: c'eſt cette maniere de mort qu'on peut ap-

peller naturelle, puiſqu'elle n'arrive que lorſque la chaleur s'éteint d'elle-même, inſenſiblement: *Ideoque mori ſimul dicuntur & extingui.* C'eſt à peu près ainſi que la mortification du ſang & des eſprits arrive après les fiévres lentes, les longs cours de ventre, les grandes abſtinences, les grands travaux, & généralement toutes les grandes évacuations; parce que dans ces occaſions la matiére deſtinée à l'entretien de la chaleur naturelle, ſe diſſipe, ou elle n'eſt pas fournie en aſſez grande abondance pour réparer la perte qui s'en fait actuellement.

Au reſte, quoique dans cet état du ſang la Gangrene ſoit preſque univerſelle, & qu'elle n'ait pas beſoin d'autre cauſe pour ſe manifeſter, il arrive pourtant quelquefois que la lenteur de la circulation lui donne occaſion d'attaquer certaines parties: il y a un cas bien particulier là deſſus dans le Chapitre 46 du ſecond livre des Obſervations de Médecine de Tulpius, où il rapporte qu'un vieillard fut réduit en une telle langueur & à une ſi grande débilité, que la moindre im-

preſſion lui cauſoit la Gangrene : il n'oſoit pas s'aſſeoir, ni s'appuyer ſur ſon coude, ni même poſer le pied à terre, ou comprimer aucune de ſes parties, ſans qu'il y parût des marques de mortification ſuivies de la Gangrene. Cet exemple eſt rare & & ſingulier : il faut avouer que ſon ſang étoit bien épuiſé d'eſprits, puiſqu'une legere compreſſion étoit capable d'introduire la Gangrene dans une partie.

Il ne faut pas chercher ailleurs la cauſe de la Gangrene qui arrive aux jambes & aux parties naturelles des Hydropiques ; ce que je viens d'avancer l'explique ſuffiſamment ; d'ailleurs l'on conçoit aſſez qu'un ſang ſéreux eſt dénué d'eſprits, qu'il ſe meut avec moins de vîteſſe dans les extrémités qu'ailleurs, & que par conſéquent la chaleur doit plutôt s'éteindre dans ces parties que dans d'autres, comme j'ai fait obſerver en parlant de l'hydropiſie, outre que la ſéroſité s'infiltre en ſi grande quantité entre les fibres des parties, qu'elle peut par ſon poids preſſer les vaiſ-

ſeaux & cauſer la Gangrene.

En ſecond lieu, que le grand froid cauſe ſouvent la Gangrene & la mortification dans les extrémités, particulierement aux pieds, aux mains, aux oreilles & au nez, principalement aux perſonnes qui ſont obligées de marcher dans la neige pendant les rigueurs exceſſives de l'hyver, comme ceux qui voyagent dans les Pays Septentrionaux.

Pour expliquer ce phénoméne, il n'y a qu'à ſe ſouvenir de ce que je viens de dire de la comparaiſon du vin, où l'on a vu que les eſprits du vin ſe concentrent par le froid, & que les parties extérieures ſe trouvant dénuées d'eſprits ſe congelent. Cela arrive à une bouteille de vin expoſée à un air bien froid : on remarque en caſſant la bouteille que les eſprits ſe ſont retirés au milieu, & ont conſervé leur fluidité pendant que tout le reſte eſt congelé.

Je dis que la même choſe ſe paſſe dans le ſang par la rigueur du froid, & que pendant que les eſprits ſe retirent au centre de l'animal, les par-

ties extérieures reſtent gangrénées, parce qu'elles ne ſont arroſées que d'un phlegme mort & inſipide, qui ſe congele dans la ſubſtance même des parties.

Il eſt aiſé de comprendre qu'à meſure que les parties reſſentent les atteintes du froid, elles ſe reſſerrent en comprimant l'action de l'air : c'eſt ce qui cauſe d'abord ces douleurs vives & pénétrantes, & ce qui empêche le ſang de continuer ſon mouvement dans ces parties ; c'eſt pourquoi il croupit, ſe bouchant inſenſiblement tout le paſſage, & y cauſe une mortification entiere.

Voilà pour ce qui regarde toutes les eſpeces de Gangrene qui dépendent de la diſſipation & concentration des eſprits ; je viens préſentement à celles qui dépendent de l'interruption du cours du ſang, & de ſon mouvement.

Premierement, les tumeurs, les fractures & luxations peuvent cauſer la Gangrene dans une partie en comprimant fortement les vaiſſeaux qui apportent le ſang ; j'avoue que cette

eſpece de Gangrene eſt rare, parce que les vaiſſeaux ſe communiquent en tant d'endroits, & il en part une ſi grande quantité de differens rameaux, qu'il eſt difficile que tout l'abord du ſang ſoit empêché dans une partie.

Cependant Fabricius Hildanus nous aſſûre avoir vu un homme qui fut attaqué de Gangrene aux deux jambes, que ſes pieds étoient toujours froids & engourdis, & qu'il mourut ainſi ſans fiévre, ni ſans aucun autre ſymptome. On fit l'ouverture de ſon cadavre, & l'on trouva une tumeur ſchireuſe dans la région des reins au-deſſus de la diviſion des rameaux iliaques. Cette tumeur comprimoit d'abord légerement les vaiſſeaux & cauſoit le froid & l'engourdiſſement des jambes; mais venant à groſſir elle comprima ſi fort l'artére & la veine, que le ſang ne put plus deſcendre dans les parties inférieures pour les vivifier.

Quant aux fractures & ax luxations, il peut arriver que la tête d'un os, ou quelques piéces d'os, s'appli-

quent & compriment si fort les vaisseaux, qu'elles empêchent le passage du sang ; par la même raison les bandages & les atelles dont on se sert dans les fractures & luxations, les ligatures fortes & serrées, & l'ouverture des gros vaisseaux peuvent causer la Gangrene, si l'on fait cette ouverture & cette ligature dans les gros troncs, à moins que les rameaux qui communiquent en divers endroits ne fourniſſent le sang qui est nécessaire pour la vivification des parties.

Dans tous ces cas il est aisé de voir que la mortification dépend simplement de l'interruption du cours du sang, sang qu'aucnne autre cause y concoure. Mais on verra dans la suite comment les mauvaises disposition des humeurs peuvent augmenter & même produire cette espece de Gangrene.

En second lieu, la Gangrene se met souvent aux fesses de ceux qui ont eu de longues maladies, & qui sont obligés de se tenir couchés long-tems sur le dos. D'abord la peau du dos commence à s'élever ; il arrive ensuite

une inflammation dans la chair qui se termine en pourriture & en Gangrene: cela est causé par la seule compression des vaisseaux de la partie; mais si en même-tems le malade rend son urine & ses excrémens involontairement, la Gangrene s'y met bien plutôt, parce que les excrémens retenus échauffent & écorchent davantage les parties par leur acrimonie, & augmentent ainsi l'inflammation, & par conséquent la Gangrene.

En troisiéme lieu, rien n'est si commun dans la pratique de Chirurgie que de voir succéder la Gangrene aux grandes inflammations, aux contusions, & même aux anévrismes, lorsque la tunique de l'artére est meurtrie, & que le sang s'extravase dans la chair. Je dis que dans toutes ces occasions, si le sang est extravasé en très-grande abondance, il faut nécessairement qu'il pese sur les chairs, qu'il serre & qu'il comprime en même-tems les vaisseaux sanguins, en sorte qu'il bouche entiérement le passage au nouveau sang qui vient arroser & vivifier la partie. Voilà le pé-

riode

riode des inflammations propres à produire la Gangrene ; & comme il faut une grande abondance de ſang pour comprimer fortement les vaiſſeaux, on voit fort bien pourquoi elle ne ſurvient qu'aux grandes inflammations.

Si je dis que dans les grandes inflammations le ſang extravaſé comprime les vaiſſeaux, ce n'eſt pas une ſimple imagination, c'eſt une vérité conſtante ; puiſque le pouls ceſſe dans une partie à meſure qu'elle commence à être gangrénée, & ſa couleur rouge devient pâle, livide & noire : ce qui fait voir clairement que les vaiſſeaux ſanguins ſont comprimés, & que l'abord du nouveau ſang eſt empêché.

En quatriéme lieu, la Gangrene ſurvient aux moindres inflammations, & même aux éreſipéles, lorſqu'on y applique mal-à-propos des remedes repercuſſifs & aſtringens, ou bien des médicamens emplâtriques.

Pour bien concevoir cela, il faut remarquer que les liqueurs extravaſées tranſpirent beaucoup, & que

cette transpiration décharge extrêmement la partie malade de la quantité des humeurs qu'elle contient ; ainsi pendant que les pores sont ouverts dans les phlegmons & les érésipeles, & que les parties les plus agitées & les plus actives de la bile & du sang s'évaporent, la partie se décharge toujours de ce fardeau ; & il n'y a aucun risque de Gangrene. C'est la raison pourquoi dans l'Amérique Méridionale on n'a jamais vu de Gangrene survenir aux blessures & aux inflammations, parce que la grande chaleur qu'il y fait, ouvre les pores du corps : mais si les pores viennent à se resserrer par les astringens, par les répercussifs, ou par les remedes emplâtriques, & que la transpiration soit entiérement empêchée dans cette partie, la tumeur s'augmente, la partie retient toutes ces particules qui se seroient échappées par les pores ; l'humeur extravasée se trouvant pour lors en grande quantité, à proportion de la partie qui la contient, comprime les chairs & les vaisseaux, & cause nécessairement la mortification.

Voilà la véritable cauſe de la Gangrene qui ſurvient après les inflammations, les contuſions, les anévriſmes & les éréſipeles.

Mais telles cauſes ayant produit leur effet, il s'en trouve d'autres qui augmentent la Gangrene, & qui font même qu'elle ſe communique aux parties voiſines, comme la corruption du ſang & des humeurs extravaſées dans une inflammation ſimple.

Lorſque le ſang eſt extravaſé, & qu'il ne peut pas ſe réſoudre, il ſe convertit en pus; ce changement eſt cauſé non-ſeulement par l'action des principes du ſang extravaſé, mais encore par la douce influence du ſang & des eſprits qui ſont contenus dans les parties voiſines: ce qui fait que le pus n'eſt pas tout-à-fait une ſubſtance étrangere & ennemie de la nature. Mais comme je viens de faire voir que l'abord du ſang eſt entiérement empêché dans les parties gangrénées, & que la circulation y eſt fort ſouvent interceptée, il arrive que le ſang extravaſé, bien loin de ſe convertir en pus, dégénére en une ſanie viru-

lente, qui cauſe d'abord des puſtules ſur la peau, & qui par ſon acrimonie ronge les parties gangrénées, & corrompt inſenſiblement celles qui ſont ſaines : ce qui fait que la Gangrene devient ſi farouche, qu'elle attaque même les parties qui ne ſouffrent aucunes inflammations. Au reſte la Gangrene qui ſuit les inflammations, attaque plûtôt les parties molles & fongeuſes que les autres, comme les gencives, les lévres, les parties naturelles des deux ſexes, la matrice, les inteſtins & le cerveau. La raiſon eſt que ces parties étant fort molles & ſpongieuſes, elles s'imbibent d'une plus grande quantité d'humeurs, outre que la plûpart n'ont point de muſcles qui en puiſſent exprimer le ſang, ce qui fait qu'il y croupit fort aiſément.

En cinquiéme lieu, la Gangrene ſurvient aux ulcéres, aux bleſſures, aux taches des ſcorbutiques, & à l'application des médicamens âcres & corroſifs, ce qui arrive en deux maniéres. La premiere eſt que la douleur qui accompagne tous ces ſymp-

tomes cauſe ſouvent une grande inflammation qui eſt ſuivie de Gangrene. La ſeconde vient de ce que le cautere actuel, le pus & la ſanie qui ſortent des ulcéres rongeans, & des taches des ſcorbutiques, & les médicamens âcres & corroſifs cautériſent la peau & les vaiſſeaux; ainſi le ſang n'étant plus porté dans les parties, elles perdent leur mouvement & leur vie.

Enfin tous les Auteurs admettent une cauſe maligne & occulte de la Gangrene: c'eſt de-là, diſent-ils, que provient la Gangrene dans la peſte, ou le charbon, qui cauſe quelquefois dans vingt-quatre heures la mortification entiere d'une partie. C'eſt à la même cauſe qu'ils attribuent la Gangrene qui arrive après les fiévres malignes, & quelquefois après la petite verole, par un dépôt qui ſe fait de la matiére de la maladie dans quelque partie. Enfin c'eſt par-là qu'ils prétendent expliquer l'action des poiſons, & la morſure des animaux vénimeux, qu'ils diſent cauſer la Gangrene.

Mais sans avoir recours aux qualités malignes & occultes de la peste, doit-on trouver étrange que les charbons causent la mortification dans une partie, puisque l'humeur qui les produit est dans son dernier dégré d'âcreté & de corrosion? Elle ronge les chairs, & cautérise les vaisseaux; il est donc évident qu'elle doit mortifier la partie. On peut dire la même chose de la matiére des fiévres malignes & de la petite verole, où le sang est chargé de parties âcres & malignes. S'il arrive que cette acrimonie ne puisse pas être surmontée par la nature, ou par les médicamens, il s'en fait un dépôt dans quelque partie, où les humeurs âcres & corrosives ne manquent pas de ronger les chairs, de cautériser les vaisseaux, & de carier même les os, ainsi qu'on en a vu des exemples.

Je dis la même chose des poisons, qui n'agissent que par leur acrimonie, dont les uns sont âcres & acides, & les autres abondent en un sel lixiviel, mais qui produit toujours le même effet, de la même maniere que nous

le voyons arriver tous les jours par l'application des acides & des cautéres potentiels.

Après l'explication des cauſes, il faut paſſer aux ſignes & aux différences de la Gangrene. A l'égard des difrences, il eſt aiſé de les tirer des cauſes : je paſſe aux ſignes qui ſont d'une plus grande importance.

Les ſignes de la Gangrene qui attaque les vieillards, & qui vient du défaut des eſprits, ſe connoiſſent en ce qu'ils ne reſſentent ni douleur ni inflammation, les parties ſe flétriſſent & ſont comme privées de ſentiment & de mouvement, ce qui fait qu'ils meurent inſenſiblement.

Dans la Gangrene qui ſuccéde à l'hydropiſie, on ne reſſent qu'une légere douleur dans ſa naiſſance ; mais dans la ſuite les jambes s'enflamment, & la douleur s'augmente.

Si la Gangrene eſt cauſée de la part du froid extérieur, la douleur eſt d'abord aiguë, la partie devient rouge, livide & puis noire : enfin les eſprits l'abandonnent, & la mortification arrive accompagnée d'un friſſon ſembla-

ble à celui que l'on reſſent dans la fiévre quarte.

Si la Gangrene eſt une ſuite de quelque compreſſion, comme des ligatures trop ſerrées, des tumeurs, des luxations & fractures, ou d'être trop long-tems couché ſur le dos, elle ſe connoît par l'engourdiſſement & par une totale privation du ſentiment & du mouvement, ſuivant que la compreſſion des vaiſſeaux eſt plus ou moins forte.

Si elle eſt cauſée par l'inflammation, la douleur & la pulſation ceſſent, la partie devient rouge, pâle & violette; il ſe forme de petites bubes ſur la ſurface de la peau, remplies d'une eau ſalée, ſemblable à du vin trouble, la chaleur s'éteint, la partie devient mollaſſe & flétrie, de maniere que ſi on la preſſe avec le doigt, la marque y reſte ſans s'effacer: enfin ſi la mortification eſt parfaite, le malade tombe dans de grandes foibleſſes, accompagnées d'une fiévre ardente & maligne, du vomiſſement, & de pluſieurs autres ſymptomes qui marquent que la maſſe du ſang eſt bien

bien opprimée, & que la mort doit s'enſuivre.

La Gangrene qui eſt produite par l'uſage des remedes repercuſſifs & emplâtriques eſt accompagnée des mêmes accidens.

Les ſignes de celle qui arrive par les cauteres actuels & médicamens cauſtiques, ſont à peu près les mêmes que nous avons rapportés pour la Gangrene qui ſuccéde aux fortes compreſſions.

Quant à la Gangrene qui vient de quelque malignité, comme de la morſure des animaux venimeux, outre les ſignes de mortification qui paroiſſent ſur la partie, il s'en manifeſte pluſieurs autres, comme charbon, fiévre, vomiſſement, ſyncope & phrénéſie.

Les ſignes du Sphacele ne différent de ceux de la Gangrene, que du plus ou du moins; une partie ſphacélée eſt peſante, noire, puante & flétrie, le ſentiment eſt entiérement aboli; & lorſqu'on tire la peau avec les doigts, elle ſe ſépare facilement des chairs qui ſont au-deſſous. Enfin de molle qu'elle eſt étant gangrénée,

elle se desséche quand elle est entiérement mortifiée.

Il faut remarquer que si le mouvement reste quelquefois dans une partie sphacélée, comme dans le pied, cela vient de ce que les ventres des muscles qui ne sont point intéressés, venant à faire leur contraction, les tendons qui sont dans la partie mortifiée sont obligés de suivre leurs mouvemens. Je passe à l'explication des principaux accidens.

Les pustules qui viennent à la peau n'y arrivent qu'à cause que le sang croupit & se caille dans les parties, & qu'il en sort une sérosité âcre & corrosive, qui s'insinuant au dessous de la peau, sépare la cuticule & la souléve à peu près comme il arrive aux brulures.

La pulsation cesse dans la partie, & sa couleur devient pâle & livide. J'ai fait voir que la pulsation cessoit par la compression des vaisseaux; il y a apparence que la couleur rouge s'évanouit par le défaut du nouveau sang, & celui qui croupit se pourrit dans la partie, lui donnant une

couleur violette, ou noire, ſuivant le dégré de corruption & de mortification.

Les douleurs viennent de l'irritation & de la grande impreſſion que la ſéroſité âcre & maligne fait ſur les membranes & ſur les fibres nerveuſes qui ſont diſperſées dans les parties.

Les douleurs ceſſent, parce que les matiéres extravaſées peſent ſur les nerfs auſſi-bien que ſur les vaiſſeaux ſanguins, & bouchent entiérement le paſſage aux eſprits. Nous remarquons auſſi que la douleur commence à ceſſer après la pulſation.

Quelques Auteurs modernes prétendent qu'il ſuffit que le mouvement du ſang dans une partie ſoit empêché, pour abolir la ſenſation & le mouvement, ſans que les nerfs ſoient comprimés. Pour le prouver, ils lient l'aorte deſcendante, & ils remarquent que les parties inférieures ſe trouvent privées du ſentiment & du mouvement. Mais ils ne conſidérent pas que ces parties n'étant plus arroſées ni tendues par le ſang artériel, il faut

néceſſairement qu'elles s'affaiſſent, & qu'elles ſe deſſéchent, & que les nerfs dont la ſubſtance eſt très-molle ſoient preſſés ; d'où je conclus que dans toutes les eſpeces de Gangrenes, où le ſentiment eſt entiérement perdu, les nerfs ſouffrent toujours quelque compreſſion.

La molleſſe de la partie vient non-ſeulement de la quantité de ſéroſités qui abreuvent les fibres, mais encore de ce que n'étant plus vivifiées par le ſang & les eſprits, elles ſe relâchent, & perdent entiérement leur reſſort.

Le progrès de la Gangrene vient quelquefois du ſang qui ceſſe de vivifier les parties, comme dans les vieillards : mais le plus ſouvent il vient de l'action des ſucs acides, qui rongent & détruiſent ſucceſſivement les parties voiſines. C'eſt ſans doute cette matiére maligne qui cauſe la fiévre, les défaillances & les autres accidens qui précédent ordinairement la mort. Après avoir parlé des cauſes, des ſignes & des accidens de la Gangrene, je viens à ſon pronoſtic & à ſa curation.

La Gangrene qui attaque les vieillards, & les jambes des Hydropiques, faute de chaleur naturelle, eſt toujours mortelle. Dans cette eſpece de Gangrene, où les eſprits ont abandonné leur ſujet, il ne faut point entreprendre l'opération, parce que le malade ſuccomberoit infailliblement à la violence de la douleur.

Celle qui vient dans les parties molles & délicates, principalement dans les parties internes, eſt très-dangereuſe, & dégénere le plus ſouvent en ſphacele. On ſçait qu'elle ſe guérit bien plutôt dans les jeunes que dans les vieillards, dans les robuſtes que dans les cacochiſmes.

La Gangrene qui eſt cauſée par un grand froid, & qui attaque ordinairement les extrémités, ſe peut guérir, pourvû que la partie ne ſoit pas entiérement mortifiée. On fait approcher le malade auprès d'un feu modéré, on frotte la partie, on la met tremper dans l'eau tiéde, & lorſque le grand froid diminue, & que les eſprits commencent à ſe répandre à la ſurface, on y applique des fomenta-

tions, & pluſieurs autres remédes de cette nature.

Celle qui ſuccéde aux grandes inflammations, aux tumeurs, fractures, luxations, contuſions, anévriſmes, éréſipeles, ulcéres, brulures, aux taches des ſcorbutiques, aux morſures des animaux venimeux, à l'application des remédes emplâtriqnes, cauſtiques, cautéreux, actuels, & généralement à toutes les puiſſantes compreſſions, ſe peut guérir dans le commencement de ſes progrès: c'eſt ce qui nous fait conſidérer toutes ces eſpeces de Gangrenes dans deux différens états, dans celui de leur naiſſance & celui de leur perfection.

Dans le premier les bons remédes ſont capables d'étouffer & d'arrêter les progrès de cette maladie; telles ſont les profondes ſcarifications, qui dégagent non-ſeulement la partie, mais encore elles donnent lieu aux remédes de pénétrer & de produire un effet plus ſenſible. Si malgré tous ces ſoins la Gangrene empiroit ſur les parties voiſines, il faudroit abandonner l'uſage des médicamens, &

empêcher par l'amputation du membre que la mortification ne se communiquât à toute l'habitude du corps.

CHAPITRE XXXVI.

De l'Amputation.

IL faut d'abord remarquer que quoique la mortification soit dans une partie, & que l'Amputation soit dans cette occasion l'unique reméde pour sauver la vie d'un homme, il ne faut pas toujours prononcer en faveur de l'opération. Si la mortification se mettoit, par exemple, à la partie supérieure du bras ou de la cuisse, ce seroit la profaner que de l'entreprendre, parce qu'elle ne sçauroit subsister proche des parties si importantes à la vie, sans causer la perte de tout le sujet. Quand même elle n'occuperoit que la partie inférieure des extrémités, si par malheur une fiévre aiguë, la syncope & le vomissement, qui sont des symptomes mortels, accompagnoient ce cruel désordre, &

que la disposition naturelle des humeurs fût entiérement pervertie & dépravée, l'opération dans ce malheureux trouble ne seroit que dangereuse & très-préjudiciable

Chacun sçait qu'on pratique cette opération dans les grands fracas d'os, dans les vieilles caries & fistules des articles. Mais auparavant il est nécessaire d'examiner la nature de la playe. Si l'os, par exemple, est entiérement brisé, si les esquilles sont engagées, & comme enfoncées dans les chairs ou dans les tendons, si elles piquent quelques nerfs ou quelques vaisseaux sanguins, en sorte qu'on ne les pût remettre dans leur état naturel, il faudroit tenter l'opération: mais si le désordre n'étoit pas si considérable, que les piéces pussent se réduire au niveau de l'os, qu'elles n'eussent altéré aucune partie, ni causé aucune inflammation ni douleur, on en pourroit espérer la guérison par le secours des remédes, à moins que quelque jointure ne fût intéressée. En un mot, je dis que toutes les playes compliquées sont de difficile guérison, si la

complication eſt conſidérable, & qu'il y ait de l'indiſpoſition de la part du ſujet. Dans cette occaſion la douleur & l'inflammation ſont les deux accidens les plus à craindre, particuliérement lorſqu'ils perſiſtent, & qu'ils en produiſent d'autres plus fâcheux ; & lorſque les accidens ſont preſſans, il eſt dangereux de temporiſer, & bien ſouvent l'opération même ne le ſçauroit ſurmonter.

Quant aux vieilles caries & fiſtules, on doit obſerver les mêmes circonſtances, & avoir égard à trois choſes, à la nature & à la cauſe de la maladie, à la partie qui la ſouffre, & aux ſymptomes qui ſurviennent.

Pour bien juger ſi les vieilles caries & fiſtules ſont guériſſables, & ſi elles peuvent être ſurmontées par l'uſage des remédes, il eſt néceſſaire d'examiner s'il y a long-tems qu'on les porte, la cauſe qui les a produites, & celle qui les fomente.

Si la cauſe des caries & fiſtules eſt provenue de quelque bleſſure, contuſion, ou froiſſement, qu'il n'y ait

pas long-tems que le malade en soit affligé, qu'elles n'alterent point les articles, & que l'humeur qui les fomente ne soit point maligne, les remédes peuvent terminer la guérison.

Mais si la cause vient de quelque tumeur écrouelleuse, de quelque ulcére ou abcès critique, ou de la perversion générale des humeurs, qu'elles soient vieilles, qu'elles aient établi leur siége dans les articles, & qu'enfin la carie, la calosité, la douleur & l'inflammation soient considérables; en un mot, que la partie ne soit plus en état de faire ses fonctions ordinaires, il faut recourir à l'extirpation, pourvû que les forces du malade le permettent : mais avant que de la mettre en pratique, il faut purifier & rétablir la masse du sang & des humeurs, par les remédes généraux, comme les sudorifiques & les cardiaques.

Je n'entre point ici dans le détail des remédes que l'on employe tant intérieurement qu'extérieurement, pour empêcher les désordres de la Gangrene, parce que j'ai été obligé

d'en parler dans le Traité des playes; & comme chaque espece de Gangrene demande des remédes particuliers & différens, il est de la prudence du Médecin & du Chirurgien de les ordonner, & de s'en servir suivant leurs idées & leurs connoissances.

Avant que de se mettre en état d'opérer, il faut observer plusieurs circonstances. Si c'est le bras que l'on veuille amputer, on en coupe le moins que l'on peut, parce que le peu qui reste sert en quelque maniére aux fonctions de la vie; si c'est la jambe, quand même il n'y auroit que le pied d'intéressé, on la doit couper à quatre travers de doigt du genouil, précisément au dessous des aponévroses qui couvrent la rotule, à cause des longues suppurations qui pourrissent les tendons, & des autres accidens qui arrivent, & pour avoir la facilité d'en appliquer une artificielle.

Il faut remarquer qu'on n'ampute jamais une partie dans l'article, à moins que ce ne fût quelque doigt des mains, ou des pieds que la nécessité obligeât d'emporter. Si c'est la

cuisse, il en faut ôter le moins que l'on peut ; la raison est que plus on en ôte, la playe est beaucoup plus grande, la suppuration plus longue, la guérison plus difficile, & par conséquent les forces du malade diminuent & s'affoiblissent.

Après avoir choisi un lieu propre, voici de quelle maniére on la pratique. Si c'est la jambe que l'on veuille couper, on met le malade sur le bord d'un lit, à demi renversé ; une personne le soutient par derriere, un serviteur embrasse de ses deux mains la partie inférieure de la cuisse, & tire la peau en haut, un autre serviteur soutient la jambe pendant que le Chirurgien met sous le jarret une compresse à plusieurs doubles, d'une largeur proportionnée, avec une autre compresse assez large, qui enveloppe toute la partie, sur laquelle on met une ligature qu'on serre avec le tourniquet. Mais comme il faut extrêmement serrer pour comprimer les gros vaisseaux de ces parties, on peut encore ajouter un carton sous la ligature, afin d'épargner la douleur au

malade, & d'empêcher que la peau ne se ride. On fait ensuite deux autres ligatures, l'une au dessus & l'autre au dessous : la premiere retient la peau qu'on releve en haut, & l'autre affermit les chairs. Après cela le Chirurgien se met entre les jambes du malade, & avec un couteau courbe qu'il tient de la main droite, il fait une incision jusqu'à l'os autour du membre, & du dos du couteau, il écarte le périoste, & coupe en même-tems les chairs & les membranes qui se rencontrent entre les deux os, de crainte de les déchirer avec la scie, & de réveiller de nouveaux accidens. Mais avant que de scier les os, on prend une bande de linge que l'on fend en deux par une de ses extrémités, & de laquelle on se sert pour relever les chairs, & avoir la liberté de scier les os le plus près des chairs qu'il est possible ; car comme elles se retirent, & & qu'elles se consument par la suppuration, si on ne prenoit cette précaution, il resteroit un bout d'os dépouillé de la peau & dénué de la chair, qui ne serviroit qu'à incommoder le malade.

Cela étant fait, on prend la scie, que l'on porte obliquement sur le tibia, qui sert d'appui, pour scier le perone, qui est beaucoup plus foible; c'est ce qui oblige à le scier toujours avant le tibia, pour éviter qu'il ne se rompe, & qu'il ne reste un éclat.

Il faut observer que dans le tems que l'on scie les os, le serviteur doit plier un peu la jambe en dedans, afin que la scie passe avec plus de facilité. Les deux os étant sciés; on ôte la ligature qui tenoit la peau sujette, on fait lâcher le tourniquet, pour reconnoître l'endroit où est l'artére qui donne le plus de sang; on la pince avec un bec de corbin, ou un instrument en maniére de pincette qui a un anneau; on prend une aiguille courbe garnie d'un petit ruban de fil ciré, que l'on passe deux fois dans les chairs au-dessous de l'artére, en sorte qu'elle se trouve engagée dans l'anse de la ligature, que l'on serre fortement; on fait un nœud sur l'artére, sur ce nœud on applique une petite compresse que l'on affermit

par deux autres nœuds, on lâche derechef le tourniquet. Si le sang sort de quelqu'autre artére avec violence, on fait encore une ligature semblable à la premiere.

Pour arrêter le sang, les uns se servent du cautere actuel, les autres du bouton de vitriol brisé, que l'on met dans du coton, les autres lient l'artére sans passer la ligature dans les chairs. Mais je crois que la véritable méthode & la plus sûre est celle que je viens de décrire. Les ligatures étant faites on ôte le tourniquet, on plie un peu le moignon, & on tâche de le couvrir de la peau. Si c'est la cuisse ou le bras, il ne suffit pas seulement de recouvrir le moignon de la peau, on doit encore l'assujettir par le moyen de quatre points d'aiguille : ce qui ne se doit pas pratiquer à la jambe ni à l'avant-bras, à cause du genouil & du coude qui empêchent qu'elles ne remonte. On applique de petites compresses sur les vaisseaux à l'endroit des ligatures, un plumasseau sec sur l'os, ou rrempé dans l'esprit de vin, pour corriger son altération, & plu-

ſieurs autres plumaſſeaux chargés de poudres aſtringentes, une petite étoupade garnie des mêmes poudres, un défenſif, une compreſſe taillée en croix de Malte, deux compreſſes longitudinales, & une circulaire, le tout ſoutenu par le bandage circulaire & la capeline. Quelques jours après on ne ſe ſert plus que du circulaire. Il ne faut point charger la partie de pluſieurs compreſſes, ni appliquer aucune veſſie de porc, ni trop ſerrer les bandages; car outre que toutes ces choſes n'excitent que des obſtructions & inflammations, ſi par malheur les ligatures venoient à manquer, le malade périroit infailliblement ſans qu'on s'en apperçût, vû que les veſſies retiendroient tout le ſang qui s'écouleroit. Il faut prendre garde en levant l'appareil de ne pas ôter l'emplâtre avec violence, de crainte d'arracher les ligatures. On doit avoir ſoin après la ſuppuration de comprimer un peu le moignon par le moyen des compreſſes, pour empêcher la génération des chairs fongeuſes & ſuperflues, qui vien-

nent

nent ordinairement après les longues ſuppurations.

Ceux qui ſe ſervent du bouton de vitriol, doivent préciſément l'appliquer à l'embouchure du vaiſſeau, & prendre garde qu'il ne tombe en appliquant les plumaſſeaux. Néanmoins quoique nous ayons déſapprouvé ſon uſage par pluſieurs raiſons, ceux qui s'en ſerviront ſeront obligés d'élever un peu le moignon & de tenir la main deſſus l'eſpace de trois ou quatre heures juſqu'à ce que le vitriol ait commencé à produire ſon effet.

Après l'opération il arrive ſouvent que la partie tombe dans des mouvemens convulſifs à l'occaſion des eſprits irrités par des matiéres âcres, corroſives ou vitrioliques, ou par le trouble même des eſprits dans cette partie. Car ſi nous faiſons réflexion que le cerveau prépare actuellement une certaine quantité d'eſprits qui s'écoulent par les nerfs, pour ſervir aux fonctions des parties du corps, nous conviendrons que ceux qui ſont deſtinés pour les mouvemens & les ſenſations de la partie qui n'exiſte plus

& qui eſt ſéparée des autres, doivent néceſſairement refluer ; c'eſt peut-être ce malheureux reflux qui excite ces ſecouſſes irréguliéres & ces contractions involontaires qui entraînent avec elles les artéres, & donnent lieu aux ligatures de ſe rompre, ou de s'échapper, & au ſang de ſe répandre ; ce qui cauſe ſouvent la mort. C'eſt pourquoi dans ces occaſions un Chirurgien ne doit pas s'arrêter à chercher l'artére dans les chairs, il n'a qu'à y porter un bouton de vitriol accompagné de quelques plumaſſeaux trempés dans quelque eau ſtiptique. Voilà les meſures qu'on doit prendre dans une pareille occaſion.

REMARQUES.

On ne doit pas toujours eſpérer un heureux ſuccès des amputations, particuliérement lorſque la gangrene & la mortification ſont cauſées par la malignité & la corruption univerſelle des humeurs : on en a depuis peu vû un exemple à l'Hôtel-Dieu. Un jeune homme avoit un ulcére malin au pied : après avoir vainement

tenté tous les remédes, on fut obligé de lui couper la jambe; mais l'opération fut inutile, puiſque quelques jours après la malignité des humeurs fit tomber la partie en mortification par de nouveaux ravages, de maniére qu'on fut obligé de lui couper la cuiſſe. Cette ſeconde opération ne lui fut pas plus favorable que la premiere, car les humeurs devinrent ſi farouches, & concoururent ſi fort à la deſtruction de leur ſujet, qu'il s'en fit un dépôt ſi terrible ſur l'aîne, que la partie dégénera en un grand ulcére ſchireux, dont il mourut.

Je vis il y a un an, en paſſant par Lyon, une femme à qui on avoit coupé la cuiſſe; il arriva qu'après une longue ſuppuration l'os ne ſe put recouvrir, au contraire il devint tout carié, & la cuiſſe toute fiſtuleuſe. Enfin cette pauvre femme devint ſi maigre & ſi atténuée, qu'elle mourut languiſſante en très-peu de tems. Le Chirurgien en examinant le progrès des fiſtules, s'aviſa de ſcier l'os de la cuiſſe qu'il trouva ſans moëlle. Cette

surprise lui donna envie d'examiner les autres os qui étoient tous vuides, la plûpart cariés intérieurement. Il n'étoit pas besoin de chercher ailleurs la cause de sa mort, il falloit que l'humeur, qui avoit causé les caries & les fistules, fût bien forte & bien pénétrante pour fondre & consumer la moëlle jusques dans les os.

Comme l'on fait ordinairement plier le moignon de la jambe après l'opération, quelques-uns se sont avisés de dire que l'angle que l'artére fait dans cette situation servoit à ralentir le mouvement du sang; ce qui les a fait tomber dans cette erreur grossiere, c'est qu'ils ignorent la méchanique des eaux; car quoi qu'on fasse faire mille angles aux canaux des fontaines pour conduire les eaux, elles ne réjailliront ni plus ni moins haut que si elles étoient conduites par une ligne droite, parce que les eaux pésent selon leur hauteur.

Voici encore une expérience commune, & que tout le monde peut faire. Si l'on remplit deux seringues de quelque liqueur, que le canon de l'une

décrive une ligne courbe, ou faſſe pluſieurs angles, & que celui de l'autre ſoit droit, ſi l'on pouſſe les piſtons de ces deux ſeringues avec la même force, les liqueurs réjailliront également loin.

Je ne m'oppoſe pourtant pas que l'on faſſe plier le moignon au malade, je ſçais que cette ſituation eſt abſolument néceſſaire pour porter une jambe artificielle.

Voici le premier appareil que l'on fait après l'amputation du bras & de l'avant-bras.

L'on applique d'abord ſur chaque artére une boule de coton qu'on a remplie de vitriol groſſiérement concaſſé, ſuppoſé que l'on n'ait pas fait la ligature, car ſi on l'avoit faite, ces boules ſeroient inutiles. On couvre ces boules d'un grand tourteau de coton ou d'étoupes aſſez épaiſſes, garnies de poudres aſtringentes. On applique ſur ce tourteau une grande croix de Malte, faite d'une veſſie de porc ſéche, dont on releve les quatre bouts ſur le bras pour l'envelopper. On met ſur cette croix de Malte un grand emplâtre de minium coupé

en croix de Malte, & on entoure le bras. On recouvre l'emplâtre avec une grande compresse taillée en croix de Malte, dont on couvre tout l'appareil. On fait ensuite deux compresses larges de trois doigts qu'on plie en long en trois ou quatre, on les applique sur le milieu du moignon, & on les fait monter au long du bras; on enveloppe ces deux avec une autre qui sera de même longueur & largeur, afin de les arrêter. On affermit tout cet appareil avec une bande de trois ou quatre aunes de long, & de trois doigts de large, roulée par un bout, qu'on appelle la capeline.

Voici comme elle se fait. On fait trois tours de bande sur le bord du moignon, on monte la bande peu à peu jusques au-dessus du coude par des doloires, & l'on finit par quelques circulaires autour du bras; on descend ensuite la bande en ligne droite tout au long du bras, & on la passe sur le milieu du moignon; on remonte la bande tout du long du bras en ligne droite, jusques sur le coude où l'on fait un circulaire pour affermir les deux bouts de bande que l'on a des-

cendue & montée. On fait encore descendre la bande en long, & on la passe sur le moignon ; on la remonte au-dessus du coude où l'on fait un circulaire pour affermir les deux longueurs de bande. On continue de faire monter & descendre la bande jusqu'à ce que le bras soit tout recouvert par les longueurs de bande que l'on a fait monter & descendre. On recouvre toutes ces longueurs de bande, en faisant de petits doloires autour du bras, & on arrête la bande au-dessus du coude par des tours circulaires ; on fait reposer le bras sur un oreiller.

Appareil pour l'Amputation de la jambe

Pour couper la jambe on met d'abord une grosse compresse sous le jarret large de trois pointes de doigts & assez longue pour avancer assez avant sous la jambe & sous la cuisse. On lie ensuite la cuisse au-dessus du genouil avec une ligature de drap de deux doigts de large, dont on fait deux tours assez lâches, & on la serre avec un petit bâton. Il faut mettre

un carton sur la ligature au-dessus du petit bâton, de peur de pincer la peau quand on tourne le tourniquet. On prend ensuite une autre ligature de drap d'environ deux doigts de large, avec laquelle on fait deux tours fort serrés à l'endroit où l'on veut couper la jambe. Cette ligature sert à affermir les chairs, afin de couper plus net.

Quand on a coupé la jambe on lie les artéres avec un fil en double. Il faut pour cela pincer le bout des artéres avec un bec de corbin, sur lequel on met le fil noué à double nœud, avec lequel on lie l'artére. Quand on ne lie point les artéres, on se sert de petites boules de coton, dans lesquelles on enveloppe du vitriol grossiérement concassé. Si on fait la ligature, ces boutons ne sont point nécessaires. On met sur tout cela un grand tourteau de coton assez épais, & garni de poudres astringentes. On couvre ce tourteau d'une croix de Malte, faite d'une vessie séche, & l'on entoure le genouil avec ses bouts, & par-dessus une croix de Malte faite de linge, dont on entoure

toure auſſi le genouil. On met enſuite un grand emplâtre de bol coupé en croix de Malte qui recouvre tout l'appareil. On arrête tout l'appareil avec deux compreſſes pliées en quatre doubles qu'on fait croiſer au milieu du moignon, & on les conduit par deſſus le genouil; on entoure ces deux bandes avec une autre de même longueur & largeur, en la faiſant croiſer & monter ſur le genouil en biaiſant. On prend enſuite une bande de trois ou quatre aunes de long, roulée par un bout, avec laquelle on fait un bandage qu'on appelle la capeline. Pour l'appliquer on fait trois tours de bande tout autour du bord du moignon. On fait enſuite de petits doloires en montant tout au haut du moignon, juſques au-deſſus du genouil, où on fait quelques circulaires, c'eſt-à-dire, quelques tours de bande qui paſſent les uns ſur les autres. On conduit enſuite la bande en ligne droite tout au long du moignon ſans circulaire, & on la paſſe ſur le milieu du moignon coupé; on la remonte en ligne droite juſques au-deſſus du ge-

nouil, où l'on fait un circulaire pour arrêter les deux longueurs de bande qui ſont montées & deſcendues. On deſcend encore la bande, & on la remonte en ligne droite juſqu'à ce que le moignon ſoit couvert tout autour. On fait un circulaire au bas du moignon, & puis l'on monte tout au haut par des doloires pour envelopper toutes les bandes qu'on a montées & deſcendues en ligne droite; on fait au-deſſus du genouil quelques tours circulaires, & on fait repoſer le moignon ſur un oreiller qu'on recouvre d'un linge en pluſieurs doubles, de peur que le ſang & la ſuppuration ne gâtent l'oreiller. Quand on fait la ligature des artéres, on peut diminuer les piéces de cet appareil. Cela dépend de la prudence du Chirurgien.

Lorſqu'on panſera le malade, on aura ſoin de mettre de petits plumaſſeaux ſur le bout des os coupés, afin de recouvrir la moëlle.

CHAPITRE XXXVII.

Du Panaris.

LE Panaris eſt une tumeur très-douloureuſe, qui vient à l'extrémité du doigt, & qui eſt cauſée par l'altération, & l'effervescence des particules bilieuſes & ſulphurées du ſang.

On en établit ordinairement trois eſpéces. Dans la premiere la matiére eſt nichée entre le periſtole & l'os, accompagnée d'une chaleur brulante, d'une douleur très-aiguë, d'une pulſation profonde, d'une grande tenſion, d'une fiévre ardente. Dans la ſeconde, la matiére occupe les tendons, ayant à peu près les mêmes ſignes que la premiere; & dans la troiſiéme, qui n'eſt que dans les chairs, on reſſent moins de chaleur, moins de douleur, une pulſation plus élevée, moins de tenſion, & preſque point de fiévre.

La chaleur & la douleur viennent du grand brouillement du ſang, & des diverſes irritations que les parties ſulphurées, qui ſe fondent & qui ſe convertiſſent en ſanie, excitent aux fibres du périoſte & des tendons.

La tenſion n'arrive que par la fermentation des humeurs. Il eſt aiſé de comprendre que lorſqu'une liqueur bouillonne, elle s'étend davantage au long & au large, que lorſqu'elle eſt en repos, & doit par conſéquent dilater & gonfler extraordinairement les vaiſſeaux qui la contiennent.

La pulſation n'eſt autre choſe qu'un ſentiment plus exquis & plus vif que nous avons du battement de l'artére de la partie enflammée, cauſée par la grande tenſion & l'effervescence du ſang.

La fiévre vient de l'agitation mutuelle des differentes parties du ſang qui s'entrechoquent par la chaleur, qui s'entrecombattent avec effort, qui ſe briſent en mille petites parcelles de différente groſſeur & figure, qui ſont portées dans la maſſe du ſang

pour produire la fiévre ; & après ce long combat le pus se fait, les vaisseaux crevent, la matiére s'extravase, la tumeur devient plus molle, la fiévre & tous les autres accidens diminuent, alors on donne issue au pus, par le moyen d'une incision que l'on fait à côté du doigt pour éviter le tendon. On se sert des remédes qu'on employe ordinairement pour les autres ulcéres.

Je n'insiste pas davantage sur le Panaris, il fourniroit néanmoins la matiére d'un grand discours ; mais comme la plûpart des Auteurs en ont dit leur sentiment, chacun s'en peut instruire.

REMARQUES.

Monsieur Riviere rapporte dans son Observation dix-neuviéme, qu'une femme étant tourmentée d'un Panaris, mit le doigt dans l'oreille d'un chat qu'elle fit tenir par deux hommes ; elle fut guérie dans un quart d'heure. Pendant ce tems-là elle sentit par intervalle une chaleur

qui lui montoit le long du bras, & des douleurs violentes au bout du doigt ; & à mesure que son mal diminuoit, le chat faisoit de grands cris & de violens efforts.

L'appareil du Panaris consiste à mettre un plumasseau chargé d'un suppuratif autour de la tumeur. On met sur ce plumasseau un emplâtre taillé en croix de Malte ; on met le plein de la croix sur le bout du doigt, & on enveloppe le doigt. On met sur cet emplâtre une autre croix de Malte de linge fin. On enveloppe tout cet appareil avec une bandelette percée par un bout & coupée en long de la largeur de quatre doigts par l'autre bout. On passe ces rubans par le trou qu'on a fait à l'autre bout, pour faire une espece d'anneau, dans lequel on passe le doigt, on serre, & on couvre tout l'appareil en montant tout au long du doigt par de petits doloires.

CHAPITRE XXXVIII.

De l'uſage des Ventouſes.

LA plûpart de ceux qui pratiquent la Médecine, ont coutume d'approuver plutôt l'uſage des Ventouſes & des ſangſues, que de le condamner; ſoit qu'ils ſe fondent ſur cette prétendue attraction des Anciens, ou qu'ils croient décharger par cette voie plus promptement une partie accablée du poids de quelque matiére étrangere : ils s'en ſervent, il eſt vrai, mais avec peu de ſuccès. En effet, outre que cette attraction eſt une chimere, & que c'eſt la pratique la plus cruelle & la plus téméraire qu'on puiſſe s'imaginer, quelle apparence y a-t-il de ſacrifier le dos, pour diſſiper l'inflammation des yeux : de taillader les lombes pour empêcher le progrès des fiévres malignes : de couper la peau & les chairs en vingt différens endroits, pour tirer une once ou deux

du ſang ? Je ne crois pas que ceux qui ont quelque idée de la circulation du ſang, me puiſſent faire voir par expérience ni autrement, que la diviſion de quelques vaiſſeaux capilaires ſoit capable de guérir le moindre vice de la peau. Il y en a cependant qui ſoutiennent, pour autoriſer cette pratique, que les ſcarifications déterminent le ſang & les eſprits à ſe porter en abondance à la partie ventouſée, & qu'en détournant ainſi les humeurs, celle qui eſt affligée ſe dégage & ſe déſenflamme.

Il ſeroit à ſouhaiter pour les partiſans de cette pratique, que l'inflammation favoriſât leur opinion. Car on ne ſçauroit croire que le ſang & les eſprits accourent dans une partie en plus grande quantité que de coutume, ſans qu'il y paroiſſe quelque inflammation ; ce qui ne ſe remarque point ici, outre qu'elle n'y ſurviendroit que parce que le mouvement du ſang ſeroit interrompu par la diviſion des vaiſſeaux, comme il arrive dans toutes les playes récentes, & non point par une détermination occaſionnée par la douleur.

Enfin toute la vertu qu'on attribue aux ventouſes ne m'empêchera point d'en déſapprouver l'uſage ; & je dis qu'elles ſont non-ſeulement inutiles dans pluſieurs maladies où l'on s'en ſert, mais auſſi dans le bubon vénérien, & dans la morſure des animaux venimeux, puiſqu'il eſt conſtant que le venin de ces animanx qui conſiſte en un acide très-peſant, ſe manifeſte en un inſtant au cerveau, malgré l'influence des eſprits ; & que la maſſe du ſang s'en trouve d'abord opprimée par les loix de la circulation : d'où je conclus qu'une ſimple ſaignée, ou le moindre ſudorifique dans quelque maladie que ce puiſſe être, feront toujours plus d'effet que toutes les ventouſes qu'on pourroit appliquer.

Il faut remarquer que dans les hémorroïdes les remédes émolliens & réſolutifs, doivent être préférables aux ſangſues, qui ſont le plus ſouvent la cauſe des abcès & des fiſtules qui arrivent à l'anus, comme j'ai fait obſerver en traitant des fiſtules.

Je dirai encore par occasion, que les cautéres ne s'appliquent point sur les parties nerveuses, ni sur les gros vaisseaux; mais toujours dans l'entre-deux des muscles. On frotte d'abord la partie avec un linge chaud, pour en ouvrir les pores & la rendre en quelque maniére insensible: on y applique un emplâtre percé au milieu, pour y mettre une pierre à cautére que l'on écrase & que l'on couvre d'une compresse & d'une petite bande qu'il faut suffisamment serrer pour comprimer la pierre; on laisse l'appareil sur la partie autant de tems qu'on le juge à propos, suivant que la peau est plus ou moins délicate, & la pierre plus ou moins caustique; après qu'on a levé l'appareil, on scarifie l'escarre avec une lancette, & on y applique un petit plumasseau chargé de suppuratifs pour le faire tomber. On y met ensuite un pois pour entretenir l'ulcére, une feuille de lierre, une compresse & une bande; on a soin de panser l'ulcére deux fois le jour.

Si l'on veut se servir de sétons qui

ſe font pour la même fin que les ulcéres, on prend une aiguille enfilée d'une méche, on pince la peau avec les doigts ou avec les pincettes de Hildanus, on la perce avec l'aiguille, pour y paſſer la méche de coton que l'on frotte d'huile roſat ou de quelque onguent, & que l'on tire un peu tous les jours pour l'eſſuyer.

Quoique j'aye déſapprouvé la pratique des ventouſes & des ſangſues, ceux néanmoins qui s'en voudront ſervir, prendront une ſerviette chaude pour frotter la partie où l'on veut appliquer les ventouſes. On les nomme ſéches quand on ne ſcarifie point la peau, & humides lorſqu'on y fait des ſcarifications. Après qu'on a mis le malade dans une ſituation propre, & qu'on a fait une bonne friction avec un linge chaud, on met dans les ventouſes des étoupes allumées, ou bien de petites bougies collées ſur un petit carton. On applique enſuite les ventouſes ſur la partie, auſſi-tôt le feu s'éteint, & la chair s'enfle, on les y laiſſe quelque tems: pour les ôter on preſſe un peu la peau à

côté des ventouſes pour faciliter l'entrée de l'air. Si on veut faire des ſcarifications, on les fait les unes entre les autres, pour débrider la partie ; on applique enſuite les ventouſes ſur les endroits ſcarifiés, & on tire autant de ſang qu'on le juge à propos. On lave les ſcarifications avec du vin chaud, on les frotte avec du beurre frais, & on les couvre d'un linge fin.

Si on veut appliquer des ſangſues, il faut qu'elles ſoient longues, menues, la tête petite, le dos verd, les rayes jaunes, le ventre rouge, & qu'elles ſoient nourries dans les eaux courantes ; celles qui viennent dans les eaux bourbeuſes & croupiſſantes ſont dangereuſes. Avant que de les appliquer, on frotte la partie avec de l'eau chaude, du lait ou du ſang de poulet. On les prend avec un linge, parce qu'elles ne veulent point s'attacher l'orſqu'on les applique avec les doigts : ou bien on applique la boëte où elles ſont renfermées ſur la partie, ſi elles ne ſucent pas bien, on leur coupe le bout de la queue ;

ſi elles quittent trop-tôt, on en met d'autres ; ſi on les veut faire quitter priſe, on jette du ſel deſſus, ou quelque choſe de piquant. Il ne faut pas les arracher, elles laiſſeroient leur aiguillon qui eſt venimeux. On lave les piqueures avec l'eau marinée, & on y met une compreſſe trempée dans l'eau-de-vie, s'il y a de l'inflammation.

TRAITÉ DES PLAYES.

CHAPITRE I.

Des playes faites dans les chairs par un instrument tranchant ou meurtissant.

POUR finir cette matiére, j'ai cru qu'il falloit rapporter les observations les plus importantes qui regardent la guérison des playes, & éclaircir les principales difficultés qui embarassent la plûpart des Chirurgiens dans la méthode de les bien panser, sans laquelle on ne sçauroit parvenir à la fin qu'on se propose.

Ceux qui en ont traité jusqu'à présent, se sont contentés de nous faire de longs discours sur leurs espéces, leurs différences & leurs pronostics; mais comme ces sortes de discours inutiles ne servent qu'à fatiguer la mémoire de ceux qui cherchent à s'instruire, je ne les répéterai point. Je commence premierement par les remarques les plus simples, les plus importantes & les plus connues.

Comme l'hémorragie est le premier & le plus dangereux symptome des playes, c'est celui que le Chirurgien doit promptement corriger, en arrêtant le sang qui sort des vaisseaux. Or le sang s'arrête en les bouchant, c'est-à-dire, en mettant dans leurs ouvertures quelque matiére qui empêche l'épanchement de la liqueur qu'ils contiennent, ou bien en les liant ou en les comprimant. Ces deux dernieres méthodes sont les plus sûres, vu qu'on les peut modifier suivant qu'on le juge à propos, si bien que l'intention pour laquelle on fait la ligature, ou qu'on introduit dans une playe récente de la charpie, est d'em-

pêcher l'écoulement du ſang en preſſant un peu la charpie, pour obliger les parois des vaiſſeaux à s'approcher, & pour réſiſter à l'impulſion du ſang, ſans toutefois que cette compreſſion excite aucune inflammation.

Une playe ayant été ainſi panſée, il eſt important de prévenir l'inflammation & la douleur, qui ſont les deux accidens qui l'accompagnent toujours.

L'inflammation ou l'enflure vient de ce que la circulation eſt interrompue dans la partie par la diviſion des vaiſſeaux, par les grumeaux de ſang figé, & par l'appareil qu'on y applique. Ces corps étrangers ſont comme autant de digues qui s'oppoſent au cours du ſang, & l'obligent à s'arrêter & à exciter l'inflammation.

Je conçois deux ſortes de douleurs. La premiere eſt une douleur pulſative, qui dépend des artéres qui ſerpentent autour des nerfs, qui ſont pour lors ſi tendues & ſi enflées qu'elles ſecouent les nerfs plus rudement

ment qu'à l'ordinaire, & les font souffrir de si grandes distentions, qu'ils se divisent; & c'est cette pluralité de divulsions qui occasionne la douleur.

La seconde est une douleur vive & brulante, qui est causée par la suppression du cours du sang, qui par le mouvement & le choc fréquent de ses parties les plus actives, creve les vaisseaux, & s'extravase entre les porosités des chairs, où il est rarefié par la grande quantité d'esprits concentrés qui pénétrent les porosités les plus insensibles; alors le sang par son action déréglée ébranle & picotte vivement les petits filamens nerveux, d'où procéde cette seconde espéce de douleur brulante.

On prévient ordinairement ces deux accidens en rallentissant le mouvement du sang qui se porte à la partie avec trop de précipitation, par le secours des répercussifs dont la vertu est astringente, comme sont les bandages qui tiennent le premier rang, & dont on se sert fort heureusement en serrant doucement la playe

& les parties voisines : car une médiocre compression seroit capable d'augmenter l'inflammation. Ceſt dans cette vue qu'on employe de promts défensifs ; on les appelle ainsi, parce qu'ils sont composés d'une matiére dessicative, qui serre insensiblement les porosités des vaisseaux, comme la terre sigellée & le bol mêlés avec les blancs d'œufs, ou l'eau commune.

Il faut remarquer qu'on ne les laisse jamais plus de vingt-quatre heures sur une partie, pour des raisons que l'on rapportera dans la suite. On adoucit en même-tems l'acrimonie du sang, & on dégage les vaisseaux par la saignée, les lavemens & le régime de vivre.

Si le blessé est discret dans sa maniere de vivre, & qu'il use des alimens doux & liquides, il souffre beaucoup moins de douleur, & sa guérison est beaucoup plus prompte, parce que les viandes sallées sont capables d'épaissir son sang & de le rendre propre à la fermentation : au lieu que les liqueurs douces par leur insipidité dissolvent & se chargent de sels, & les

précipitent par les urines. C'eſt ainſi que l'intempérie du ſang ſe trouve corrigée, & la partie affectée ſoulagée.

Les lavemens ſont auſſi d'un grand ſecours, puiſqu'ils empêchent que les excrémens ne s'échauffent, & ne ſe recuiſent dans les inteſtins ; ils détrempent les matiéres, ils temperent la chaleur de tous les viſceres du bas ventre, & contribuent beaucoup à la guériſon de la playe.

Il faut remarquer que dans le tems que les répecuſſifs retiennent les parties ſalines du ſang, les plus ſubtiles & les plus agitées, elles s'aigriſſent, elles rongent les vaiſſeaux, & excitent une fermentation qui eſt bientôt ſuivie de la fiévre. C'eſt pourquoi on ne s'en ſert que dans le premier appareil : dans cette occaſion l'on préfére les réſolutifs qui ouvrent les pores, & qui permettent aux ſels volatils de tranſpirer & de décharger la partie. Il eſt aiſé de voir que ſi on continue l'uſage des répercuſſifs, les ſels qui cherchent à s'échapper, ne manquent pas d'exciter l'in-

flammation & de corrompre le ſuc nourricier des parties en déſuniſſant les principes du ſang, qui ſont accrochés, & qui par la rencontre & le choc fréquent de leurs parties, changent de figure : d'où dépend la génération d'une nouvelle matiére, & tous les changemens qui lui arrivent. Si dans une pareille occaſion les réſolutifs, qui donnent lieu à la tranſpiration, & les digeſtifs qui excitent une prompte ſuppuration, n'agiſſoient de concert pour dégager la partie, elle deviendroit ſi groſſe & ſi enflée, qu'elle tomberoit en gangrene. Les cataplaſmes où entrent les huiles & les graiſſes produiſent à peu près le même effet que les répercuſſifs ; c'eſt pour cette raiſon que les bons Praticiens en déſapprouvent l'uſage.

L'on obſerve dans les grandes playes que les réſolutifs excitent ſouvent une fermentation qui augmente l'inflammation : en ce cas le cataplaſme fait avec la mie de pain, l'eau, l'huile roſat, le jaune d'œuf & la racine de guimauve eſt très-propre. On ne doit jamais ſe ſervir de lait, parce

qu'il s'aigrit, qu'il réveille une nouvelle fermentation, & qu'il augmente la douleur.

On blâme ordinairement ceux qui laiſſent croupir trop long-tems le pus dans une playe, parce qu'il acquiert toujours quelque malignité, & qu'il corrode les vaiſſeaux voiſins, ce qui produit auſſi-tôt l'inflammation & la putréfaction : ou bien les veines s'en chargent, & le portent au cœur, d'où il ſe répand dans toute la maſſe du ſang, & cauſe la fiévre : & ſuivant les différentes altérations qu'il reçoit en paſſant dans les parties, il s'arrête dans le foye, dans les poulmons, ou dans quelque autre partie, pour y former un abcès, comme l'on a fait remarquer dans le Chapitre des playes de tête, au ſujet du trépan. Cela nous apprend qu'on doit eſſuyer toute la matiére qui eſt dans une playe, & pouſſer les bourdonnets juſques dans les plus petits recoins, pour empêcher qu'elle n'y ſéjourne. Il eſt ſi vrai que la maſſe du ſang ſe charge de cette matiére purulente dans le tems qu'elle croupit, que

lorſqu'on ſaigne le malade, on obſerve ſouvent qu'il y a du pus mêlé dans ſon ſang.

Si les bords de la playe deviennent caleux, on a recours aux remédes généraux qui adouciſſent l'acrimonie du ſang, & on ſe ſert des topiques qui fondent & qui cuiſent la matiére, comme de l'emplâtre d'André de la Croix, qui attendrit les bords de la playe, & du digeſtif fait avec la thérebentine, l'eſprit de vin, l'huile d'œuf, & l'ariſtoloche en poudre. Si cela ne ſuffit pas pour emporter la caloſité, on ſcarie légérement les bords de la playe, pour donner lieu aux remédes de pénétrer & d'exciter la ſuppuration.

Si la partie ſe dégage par une copieuſe ſuppuration, on doit préférer les compreſſes trempées dans le vin chaud aux cataplaſmes, attendu qu'il fortifie la partie.

L'on remarque qu'après une longue ſuppuration il ſurvient toujours des chairs baveuſes, qui ſe diſſipent quelquefois en comprimant un peu la playe. Si la compreſſion ne ſuffit

pas, on se sert de la sabine en poudre incorporée dans le miel, ou bien on passe légérement par-dessus, la pierre infernale. Après qu'elles sont consumées, on arrête leur génération par le moyen de l'eau jaune qui dessèche & qui resserre les extrémités des vaisseaux, qui auparavant avoient été si relâchées par les suppuratifs, qu'ils avoient donné lieu au suc nourricier d'engendrer par sa trop grande abondance des chairs fongeuses.

On change souvent de méthode suivant la disposition des sujets blessés: les personnes, par exemple, d'un âge avancé, ou qui sont maigres & attenuées., ont ordinairement les parties mollasses & flétries, en ce qu'une partie de leur chaleur est éteinte: en ce cas l'eau fagedenique seroit désavantageuse, parce qu'en resserrant trop les pores, & ne permettant pas à une si petite chaleur de les ouvrir, la playe se dessécheroit entiérement. Les remédes déterſifs & vulnéraires suppléent ordinairement à son défaut, parce qu'ils contiennent des alkali qui détruisent l'acide du sang en ouvrant

insensiblement les petites bouches des vaisseaux, & se chargent des particules suppureuses, lesquelles étant unies avec eux s'attachent à leurs extrémités pour engendrer une nouvelle chair. Tel est l'esprit ou la décoction des plantes vulnéraires, comme l'aristoloche, la pervanche, le scordium, l'absinthe, l'angélique, la pirole, la consolde, la scrophulaire, la sanicle, la persicaire mâle, & plusieurs autres. Ces simples sont chargées de parties alcalines, qui absorbent l'aigre dominant, qui empêchent que la fiévre ne s'allume, & qui rendent la playe vermeille.

Nous observons suivant les dégrés de corruption, que lorsque les particules suppureuses ne peuvent pas s'ajuster aux extrémités des vaisseaux, sans le secours de quelques interremédes, on mêle avec les décoctions vulnéraires des matiéres qui approchent de l'onctuosité, comme le miel rosat qui est merveilleux, particuliérement si le pus est délié & fluide, au lieu que s'il est épais on diminue de sa quantité. S'il est noir & séreux

séreux, c'est une marque qu'il est dans son dernier degré de corrosion. Comme dans cette altération du sang les vulnéraires ne sçauroient amortir les acides, on se sert heureusement de l'esprit tiré du sucre rouge, du vitriol de Mars & du foie d'antimoine, qui résiste à toutes sortes de corruptions.

Cet esprit est chargé de parties balsamiques, stiptiques & de sels alkali sulphureux. Les parties balsamiques assoupliſſent les vaisseaux par leur onctuosité, les stiptiques les fortifient par leur stipticité, & les sels alkali émoussent & amortissent les acides les plus puissans par leur porosité. Il me semble que cette méthode de panser est préferable à celle où l'on se sert des graisses, des onguens, des emplâtres & des baumes sans discontinuer.

Le pus pour être louable doit être d'une médiocre consistence, blanc & sans mauvaise odeur. Il arrive souvent qu'en voulant détruire son acidité, il s'éleve une chair mollasse, qui dépend de la grande fermentation des acides & des alkali; & lorsque cette fermentation commence à cesser, cette chair

flasque se dissipe par la seule compression.

La plûpart des Praticiens, sans aucune réflexion, mettent d'abord en usage l'alun ; s'il n'agit pas assez promptement, ils se servent du précipité rouge ; & si celui-ci n'opere pas mieux que l'autre, ils en font un mélange qui est très-dangereux, parce qu'il augmente la douleur, & qu'il renouvelle l'inflammation. Mais pour éviter l'impression d'un si puissant corrosif, on prend de la décoction vulnéraire, dans laquelle on fait dissoudre une dragme ou deux de vitriol calciné : on consume ainsi la chair insensiblement.

L'on observe que les chairs s'endurcissent souvent, principalement quand on charge trop la partie, ou qu'on serre trop le bandage, parce qu'on interrompt le mouvement des sucs. C'est ce qu'on doit éviter dans toutes sortes de playes. Si la chair est rouge & qu'elle graine bien, on ne la doit point presser ; on introduit seulement dans la playe de la charpie trempée dans le vin chaud, ou l'eau-de-vie.

On ne doit jamais laver les playes,

il suffit de les essuyer avec de la charpie : si l'on est obligé de les serin[illegible]uer, on le doit faire avec discrétion, parce que l'injection fond & dissoud le sang, de maniere qu'au lieu d'engendrer de belles chairs, elle en produit de baveuses : en ce cas la charpie trempée dans le vin chaud suffit, puisqu'elle nettoye la playe en s'imbibant des impuretés qui s'y rencontrent, à moins qu'il n'y eût quelque sinus quon ne pût ouvrir à raison des vaisseaux, des tendons, ou de la quantité de substance qu'on seroit obligé d'emporter en faisant l'incision. On se sert pour l'ordinaire des injections, quand on ne peut pas introduire de la charpie au fond du sinus.

L'on remarque presque dans toutes les playes certains endroits blancs & durs, qui ne sont autre chose que des vaisseaux limphatiques rompus, & que la plûpart des Praticiens prennent pour commencement d'une cicatrice : en ce cas l'eau de chaux est nécessaire pour dessécher l'extrémité du vaisseau, dissiper les parties glutineuses de la limphe, qui produisent des champi-

gnons qui croiſſent par-deſſus ces vaiſſeaux.

Il eſt très-important de diſtinguer cette marque blanche de l'extrémité du nerf coupé : car ſi on mettoit ſur un nerf une poudre corroſive, elle exciteroit une douleur inſupportable, ce qui n'arrive pas ici : outre que l'expérience autoriſe ce fait, toutes les fois qu'on emporte une glande & un vaiſſeau limphatique d'un bubon vénérien, il paroît le lendemain un point rond & dur, qu'on ne ſçauroit conſumer avec d'autres remédes qu'avec la poudre de vitriol rouge ; tous les autres, comme le précipité, le mercure, l'alun agiſſent inutilement. Mais ce qui eſt de plus ſurprenant, c'eſt que cette poudre corroſive, qui dans mille occaſions eſt inſupportable, ne ſe fait pas ſentir dans celle-ci.

Il faut remarquer que ſi quelque vaiſſeau limphatique s'ouvre dans le fond d'une playe, & qu'il y verſe la limphe, elle ne manque pas de dégénérer en fiſtule ; cela arrive la plûpart du tems ſans que l'on s'en apperçoive. En ce cas, pour guérir la fiſtule, il

faut ouvrir jusqu'à la glande, si l'on peut, pour la détruire & en tarir la source. Si l'on craint de ne pas réussir par cette voie, on empêche le vaisseau limphatique de jetter la limphe dans le fond de la playe, en desséchant son extrémité, & on procure la génération des chairs le plus promptement qu'il est possible.

Si une playe est accompagnée de contusion, on se sert des résolutifs les plus puissans, comme de l'esprit de vin camphré, des vins aromatiques, ou bien d'une lessive qui sera décrite dans les playes d'arquebusade.

Si la matiére ne tend point à la résolution, & qu'elle fasse des progrès, on dégage la partie par des scarifications, & on y applique des remédes qui réveillent les parties du sang qui sont en repos, & qui les forcent à s'échapper par la transpiration, ou à rentrer dans le commerce des liqueurs. C'est la méthode qu'on doit suivre dans les grandes inflammations où la gangrene survient.

Ces remédes sont la décoction des plantes vulnéraires que nous avons re-

commandée ci-devant ; les teintures d'aloës, d'oliban, de myrrhe faites dans l'esprit de vin, tous les remédes où entrent les préparations de mercure, l'urine, l'eau marine, les cataplasmes faits avec les farines de lupins, de féve & de lentille ; les sommités d'absynthe & de scordium, qu'on fait cuire dans l'oximel simple. Voilà les principaux remédes qu'on doit employer dans les profondes scarifications. Les uns détruisent & émoussent l'acide, les autres adoucissent & corrigent l'acrimonie des sels lixiviels, les autres fortifient la partie, & contribuent tous ensemble à retenir les parties spiritueuses qui sont prêtes à s'échapper, ou à les dégager lorsqu'elles sont concentrées, & à produire une fermentation qui sépare les mauvais levains, & qui ramene la chaleur & les esprits dans la partie.

Si la playe est suivie d'une grande hémorragie, ou qu'il y ait quelque vaisseau considérable d'ouvert, on fait la ligature, si le lieu le permet, ou bien on y porte le bouton de vitriol, ou quelque eau stiptique, com-

me celle que Monſieur Lemery a donnée, en y ajoutant le vitriol romain & quelques gouttes d'eſprit de thérébentine.

Si l'entrée de la playe ne permet pas qu'on y introduiſe des bourdonnets, on la dilate, évitant les gros vaiſſeaux & les tendons; c'eſt la pratique la plus ſûre & la plus importante pour réuſſir dans tous les endroits où l'on ne ſçauroit appliquer des plumaſſeaux, c'eſt qu'en découvrant le fond d'une playe on a l'avantage de ſe ſervir de plumaſſeaux & de rejetter les tentes, qui ne ſe pratiquent qu'aux playes profondes de la poitrine & du ventre; on a la facilité d'eſſuyer les plus petits recoins d'une playe, de les remplir de bourdonnets, & d'empêcher que la matiére ne croupiſſe & ne ſe cantonne en divers endroits, & qu'il ne ſe forme aucun ſinus.

Je viens de faire remarquer ci-devant, que les compreſſes multipliées, & les bandages trop ſerrés, ſont des eſpeces de ligatures qui arrêtent le cours du ſang, & qui augmentent la fluxion, & tous les autres accidens.

Une playe doit être panſée le plus promptement que l'on peut, afin de la garantir des ravages de l'air, & d'éviter la douleur au bleſſé. On doit auſſi avoir ſoin de bien nettoyer ſa circonférence, qui eſt une circonſtance très-importante, en ce que les cataplaſmes & les remédes emplaſtriques qu'on y applique s'attachent à la peau & font une eſpece de croute, qui empêche l'effet des remédes, & qui retient les parties du ſang qui tranſpirent actuellement; au lieu que ſi on débarraſſe la peau de cet enduit, les remedes pénétrent d'abord les pores lorſqu'ils reſſentent la chaleur, ils favoriſent la tranſpiration, la partie ſe dégage, les accidens diminuent & la playe ſe réunit avec plus de facilité.

Il faut remarquer que les emplâtres compoſés de graiſſes, de poudres & de gommes ne ſervent qu'à contenir l'appareil & à s'oppoſer à l'exaltation des ſucs. C'eſt pour ce ſujet que les fameux Praticiens les condamnent.

Dans le tems que les playes com-

mencent à se cicatriser, & que les chairs surcroissent inégalement, on permet aux chairs de croître jusqu'à ce qu'elles rempliſſent toutes les inégalités; on les desséche après avec de l'eau de chaux, ou autre chose dessicative, afin d'avoir une cicatrice égale. Si elles surmontent considérablement, on passe légerement par-dessus, la pierre infernale.

Je joindrai encore à cette méthode de panser une playe, que la situation doit être favorable à la circulation des humeurs, & à la pente de la matiére. Ce sont-là les principales circonstances qu'on doit observer en pansant les playes des chairs où l'inflammation, l'ouverture de quelque gros vaisseau, la grande déperdition de substance & la contusion, ne permettent pas de pratiquer la suture.

CHAPITRE II.

Des Playes faites d'eſtoc, ou par un inſtrument étroit & pointu.

LEs playes qui paſſent d'outre en outre ne ſont pas ſi dangereuſes que celles qui n'ont qu'une ouverture : elles ſe guériſſent quelquefois par le ſecours du bandage en appliquant au dehors quelques plumaſſeaux trempés dans l'eſprit de vin.

Si on reſſent de la douleur, & que la partie s'enflamme, c'eſt une marque évidente qu'il y a des obſtructions & des corps étrangers qui empêchent la réunion. Ce ſont ces deux accidens qui nous marquent auſſi la néceſſité qu'il y a de dilater les ouvertures pour y porter des remédes, & donner plus de pente à la matiére. On y introduit ordinairement deux tampons d'une longueur & d'une groſſeur proportionnées aux ouvertures. On y attache des fils, & on les trempe dans un digeſtif compoſé d'huile d'œuf, d'eſ-

prit de vin & de thérébentine que l'on modifie, suivant les différents dégrés d'inflammation. Si la suppuration est abondante, l'esprit de vin doit dominer: si elle est supprimée par l'inflammation, on doit corriger l'esprit de vin, en y ajoutant plus de thérébentine.

Si le pus est louable, & que les parties les plus intimes se réunissent, il faut continuer cette méthode: mais s'il est noir, & que l'inflammation succede, la saignée, les lavemens réitérés, & les tisanes rafraîchissantes & apéritives ne doivent point être négligées. On corrige le digestif avec l'huile rosat. Les injections vulnéraires animées d'eau de vie produisent dans cette occasion un effet merveilleux.

Si nonobstant toutes ces précautions l'inflammation empiéte sur les parties voisines, & que la putréfaction se mette à la partie, on la doit dilater autant qu'il est nécessaire pour découvrir les parties où la matiére croupit: on décharge par ce moyen la partie, on garnit tous les recoins où la matiére étoit auparavant nichée, & on va au

devant de la gangrene, & de la mortification.

Au sujet de la dilatation des playes, il y en a qui prétendent que l'éponge préparée peut suppléer au défaut des incisions. J'avoue qu'aux endroits où il ne faut pas beaucoup dilater, & où les cicatrices paroissent, comme au visage, bien loin d'en condamner l'usage, je dis qu'elle est très-nécessaire; mais dans toutes les autres occasions l'incision est toujours préférable.

Quoiqu'une playe ne pénétre pas d'outre en outre, si la sonde entre si avant qu'elle traverse presque la partie, il faut sans différer faire une incision du côté opposé.

Les symptomes les plus fréquens qui arrivent dans ces sortes de playes, sont la fiévre & le flux de ventre, qui sont quelquefois suivis de la dysenterie.

La fiévre excite l'inflammation & arrête la suppuration, en sorte que la partie devient si tendue & si enflée, que la gangrene survient. L'on sçait que les différens degrés de la fiévre reglent ceux de l'inflammation, com-

me ceux-ci ceux de la gangrene. La saignée, les lavemens, les alimens doux & liquides, les cataplasmes émolliens résolutifs, faits avec les quatre farines, le miel & les herbes émollientes bouillies dans le vin, comme mauve, guimauve, senesson, violier, pariétaire, bouillon blanc, camomille, melilot, &c. Tous ces remédes, dis-je, sont ici très-efficaces.

Il faut remarquer que si on n'a soin de bien charger les cataplasmes, ils se dessèchent: ainsi au lieu d'humecter & d'amollir les fibres, ils resserrent les pores de même que les astrigens, & empêchent la transpiration.

Si malgré tous ces soins l'inflammation ne se dissipe pas, on dégage la partie par quelques legeres scarifications: si elles ne suffisent pas, on en fait d'autres plus profondes, pour donner lieu aux remédes de produire un effet plus sensible.

Si la playe regne horisontalement dans les chairs, on la doit dilater: mais si elle pénétre jusqu'aux parties les plus intimes, & les plus reculées, je veux dire près des gros vaisseaux,

ou des os, il faut s'en tenir aux ſcarifications & aux injections faites avec les plantes vulnéraires, le miel, les roſes communes, & l'eſprit de vin, parce qu'on ſeroit obligé par l'inciſion de ruiner toute une partie qu'il faudroit dans la ſuite amputer.

Il arrive ſouvent que la gangrene attaque les bords de ces ſortes de playes, où l'obſtruction eſt toujours plus conſidérable. En ce cas les plumaſſeaux doivent être gras & bien chargés de digeſtifs.

Si l'inflammation ne ſe diſſipe point par la ſuppuration, ni par la tranſpiration, & que la couleur rouge de la peau ne change point, on peut employer les cataplaſmes maturatifs, faits avec l'oignon de lys, l'oſeille, le levain & le ſuppuratif, pourvû que l'inflammation ne ſe communique point aux parties voiſines.

L'on ſçait que les ſcarifications ne ſe pratiquent point que lorſque la partie eſt extrêmement tendue, que la couleur rouge ſe change en livide & plombée, & qu'il s'éleve de petites veſſies nommées *phlictenes*, qui té-

moignent le commencement de la mortification : ce qui prouve que le ferment de la gangrene eſt très-acide & très-malin. On ne doit pas attendre le progrès de ces petites bubes ; dès que l'on voit que la playe ne ſuppure point, & que la peau change de couleur, on doit ſcarifier & mettre des compreſſes ſur les parties voiſines, trempées dans le vin chaud, animé d'eſprit de vin.

La fiévre s'éteint quelquefois par les ſcarifications, parce que la matiére agitée du ferment acide a lieu de s'échapper. On diminue ainſi l'inflammation, on procure la ſuppuration, & on arrête le progrès de la putréfaction.

Si les lévres d'une playe ſont vermeilles, c'eſt une marque que les particules ſalines picottent les membranes & qu'elles tendent à augmenter la fluxion : alors la fiévre ſe rallume pour quelque tems, & les bords de la playe blanchiſſent & ſe deſſéchent. Ce changement vient de ce que les ſucs ſalins par leur trop grand mouvemeut ſe détachent des ſulphureux, qu'ils irritent les fibres, & qu'ils cauſent une

nouvelle obſtruction, qui rend dans la ſuite la chair flaſque & blanche.

On remarque ſouvent que quoique la playe ſoit prête à ſe cicatriſer, ſi la fiévre s'allume, elle s'agrandit & devient plus dangereuſe qu'elle n'étoit auparavant, parce que l'inflammation fait des progrès plus conſidérables. En ce cas on doit toucher la peau qui s'eſt nouvellement formée, avec l'eau de chaux, dans laquelle on diſſout du mercure ſublimé: mais ſans ſe ſervir d'aucun reméde, on peut la couper, car le ferment de cette membrane infecte les parties voiſines. Le baume de ſouffre eſt très-merveilleux dans ces occaſions, particulierement dans les petites putréfactions.

Si le flux de ventre ſurvient dans une playe charnue, c'eſt un ſymptome très-dangereux, puiſqu'il n'arrive que lorſque les eſprits ſalins abandonnent la partie, & qu'ils rentrent dans le commerce des liqueurs. Or comme les ſels volatiles entretiennent le mouvement du ſang & des humeurs, & qu'ils ont la vertu de les diſſoudre & de les rendre fluides, on ne doit pas

chercher

chercher ailleurs la cauſe de ce ſymptome. Ce flux arrête la ſuppuration, & affoiblit plus le malade que tous les autres accidens enſemble, à cauſe de la grande diſſipation d'eſprits qui ſe fait par les ſelles. Nous obſervons auſſi que la playe devient ſéche, flétrie & comme mortifiée à meſure que les eſprits l'abandonnent ; & plus le flux eſt grand, plus l'inflammation diminue, plus les chairs ſe deſſéchent, & plus la partie devient flaſque, aduſte & putride. On la doit fomenter avec les vins aromatiques, & empêcher la déſunion des ſels par le moyen du baume de ſouffre. Mais dès le moment que les eſprits s'exaltent à la ſurface, le mouvement du ſang ſe rallentit, le flux de ventre ceſſe, & la playe qui auparavant étoit comme inanimée, ſe revivifie.

On doit arrêter ce flux avec beaucoup de circonſpection ; car c'eſt une marque que les ſels ſont devenus fort âcres, puiſqu'ils bleſſent toutes les parties où ils font quelque ſéjour. On doit toujours l'arrêter inſenſiblement, de crainte que la ſuppreſſion ſoudaine

de ſon cours ne rallume la fiévre, & ne la rende plus maligne & plus pernicieuſe. Ce qui joindroit auſſi-tôt la putréfaction à l'inflammation. Le flux étant ceſſé, le malade doit être nourri d'alimens doux & épaiſſiſſans.

Les remédes propres pour arrêter ce flux, ſont les lavemens faits avec le bouillon blanc, la mauve, le ſon, la laitue, le centinode, & les jaunes d'œufs. La tiſane faite avec la bugle, la ſanicle, le citron & la régliſſe, eſt encore d'un grand ſecours.

On obſerve que ce flux arrive plus fréquemment dans les grands Hôpitaux qu'ailleurs, particulierement dans les grandes playes, parce que les bleſſés y reſpirent un air chargé de vapeurs malignes & peſtilentielles, qui cauſe non-ſeulement le flux de ventre, mais tous les fâcheux accidens qui ſurviennent.

L'on remarque que les playes qui arrivent aux jambes ne ſont dangereuſes & de difficile guériſon qu'autant que la circulation y eſt très-lente, & que leurs tendons & leurs membranes ſont tendues, & que leurs veſſicules

ſont étroites. Cette diſpoſition de parties fait que les humeurs s'y embarraſſent plus aiſément, que les dépôts y ſont plus fréquens, & qu'il n'y a que la ſéroſité qui puiſſe ſe dégager dans le tems du dépôt, laquelle par ſon ſéjour ſe convertit en une ſanie virulente qui entretient les playes de ces parties dures & caleuſes. Elles demandent auſſi des remédes capables d'emporter & de fondre la caloſité, & de détruire la ſanie, qui en eſt la principale cauſe.

Quand les playes ſont de difficile guériſon, & comme indomptables aux remédes, c'eſt la plûpart du tems la mauvaiſe diſpoſition du ſujet qui y contribue. Les uns ſont naturellement mal habitués, les autres ſont atteints de quelque maladie vénérienne, ou de quelque autre indiſpoſition qu'ils n'oſent déclarer; les autres enfin n'obſervent aucun régime de vivre, & n'ont du penchant que pour ce qui leur eſt contraire, & capable de les échauffer & altérer le ſang. Si dans ces ſortes d'inconveniens les remédes que l'on vient de décrire, ne produi-

ſent aucun effet, les cardiaques & purificatifs en favoriſent la guériſon, comme les aromates, les potions cordiales, toutes les préparations de mercure & d'antimoine, la thériaque, les confections, la poudre de vipére, le ſel volatile de vipére, de corne de cerf, & pluſieurs autres remédes de cette nature, dont on ſe ſert différemment ſelon les différens degrés de corruption.

C'eſt la pratique qu'on doit ſuivre dans les playes venimeuſes, après qu'on a appliqué ſur la partie tout ce qui peut réſiſter à la mortification. Celles-ci ſont plus ou moins mortelles ſelon que la malignité, l'activité & la pénétration de l'humeur acide, en quoi conſiſte la nature du venin, ſont plus ou moins grandes & funeſtes.

CHAPITRE III.

Des Playes des Tendons.

J'Ai fait remarquer en parlant de la ſuture du tendon, que lorſqu'il étoit entierement coupé il n'arrivoit aucun accident fâcheux, mais qu'il ſe retiroit vers ſon principe, & qu'on étoit obligé d'en amollir les fibres avec des huiles tirées ſans feu, afin que la réunion en fût plus aiſée.

J'ai encore fait obſerver que la ſuture étant faite, il étoit néceſſaire d'humecter le tendon avec l'huile & l'eſprit de vin ; que l'huile réſiſtoit aux impreſſions de l'air, & que l'eſprit de vin pénétrant les plus petites poroſités, déſopiloit les conduits en chaſſant les matiéres, & qu'on arrêtoit par ce moyen le cours des accidens, principalement de la douleur. Les ſuppuratifs les doivent immédiatement ſuivre, d'autant qu'ils empêchent que l'inflammation ne produiſe la matiére d'une longue ſuppuration,

qui pourriroit infailliblement le tendon, malgré tous les soins qu'on pourroit apporter, comme il arrive dans toutes les grandes fluxions où les tendons sont découverts. C'est la raison qui nous oblige d'attendre que la suppuration soit achevée & que le tendon soit recouvert avant que de se servir des desficatifs, comme de la teinture d'aloës, de l'esprit de vin, & plusieurs autres, parce qu'en desséchant trop tôt la partie, on empêche la dissolution des sucs, on arrête la suppuration & on entretient l'inflammation qui est la véritable cause que le tendon se pourrit.

L'inflammation qui survient aux playes des tendons qui ne sont recouverts que de la peau, n'est dangereuse qu'autant que le suc qui en exude est corrosif, parce qu'il réveille la douleur, & tous les autres accidens qui accompagnent ordinairement les plaies des tendons. Mais s'il arrive qu'un tendon profond soit offensé, l'inflammation & les dépôts sont beaucoup plus grands & plus fâcheux, à cause de la quantité des vaisseaux sanguins

dont les chairs ſont pénétrées.

Si les accidens perſiſtent, & que le tendon ne ſuppure point, il eſt important de dilater la playe, afin que les médicamens puiſſent pénétrer & dégager la partie en procurant la ſuppuration.

Si la chair qui s'engendre dans ces ſortes de playes devient caleuſe, c'eſt une marque que le ſel abonde de toutes parts, & que le dépôt ſera grand, puiſque les particules ſalines ſe condenſent dans la ſubſtance même de la partie. On ne ſe ſert ici que des digeſtifs & des baumes qui nous conduiſent juſqu'à ce que la playe ſoit prête à ſe cicatriſer, parce qu'ils ſont capables de fondre & de diſſoudre les ſucs. C'eſt par-là que nous connoiſſons que les deſſicatifs ſont nuiſibles en ce qu'ils procurent trop-tôt la cicatrice.

Il s'engendre ſouvent une chair mollaſſe & ſpongieuſe, qui menace la partie d'une grande obſtruction; alors il eſt encore néceſſaire de continuer les digeſtifs. Car les deſſicatifs engloutiſſent les parties nourricieres, & augmentent l'abondance du ſel qui pro-

duit de méchantes chairs. En ce cas le baume verd de Mai, qui eſt décrit dans Schroderus, eſt très-merveilleux.

Il faut obſerver qu'un tendon peut être bleſſé d'eſtoc ſans qu'il arrive aucun accident. Cela ſe remarque lorſque l'inſtrument ſe gliſſe dans l'intervale des fibres ſans les endommager. Mais ſi par malheur il diviſe quelques fibres, l'obſtruction s'enſuit, à l'occaſion de laquelle le ſuc nourricier devient corroſif, rongeant les fibres & les membranes; de là vient une obſtruction plus grande & une douleur plus ſenſible, outre que les eſprits irrités par ces matiéres âcres augmentent l'inflammation, qui n'eſt pas d'abord conſidérable, mais périlleuſe dans la ſuite.

Pour remédier à cet inconvenient, on doit ſans héſiter ouvrir les tégumens & les chairs, pour reconnoître l'endroit du tendon piqué & adoucir l'acrimonie du ſel avec l'huile d'œuf, ou de cire, & l'eſprit de vin, ſans toutefois négliger les digeſtifs & les baumes. Si les accidens ne ceſſent point, c'eſt un ſigne que la piqueure

eſt

eſt profonde, & que les médicamens ne peuvent pas pénétrer : alors il faut ſéparer adroitement les fibres du tendon ſuivant leur longueur, pour donner lieu aux parties balſamiques d'amollir les fibres, & à l'eſprit de vin de réſoudre les matiéres, & de rendre la ſuppuration favorable.

L'inflammation qui ſuit la piqueure d'un tendon, empiéte ſouvent ſur les parties voiſines. Si, par exemple, le tendon du doigt eſt piqué, le poignet & le bras s'enflent, de maniere qu'on eſt ſouvent obligé de les couper. Car comme le tendon & le ventre du muſcle ne comprennent qu'un faiſſeau de fibres de la même continuité, les ébranlemens & par conſéquent l'inflammation ſe communiquent, non-ſeulement au ventre du muſcle, mais encore à toutes les parties voiſines. Il ne faut donc pas s'étonner ſi ces parties ont un commerce ſi familier entre elles, & ſi elles s'entre-communiquent leur altération. La différence qu'il y a entre le tendon & le ventre du muſcle, ne conſiſte que dans leur tiſſure & dans le plus ou moins d'inflamma-

tion, de tenſion & de douleur.

Le reméde le plus ſpécifique pour arrêter les accidens d'un tendon piqué, eſt de donner le jour à la playe. Si le tendon n'eſt recouvert que de la peau, on ſe ſert des baumes & des digeſtifs : mais s'il eſt profond, on y doit ajouter l'eſprit de vin. Si le dépôt eſt grand, on applique ſur le tendon un petit plumaſſeau trempé dans l'eau-de-vie pour le garantir de l'impreſſion des matiéres purulentes. A l'égard des cataplaſmes, on ſçait qu'on y applique les émolliens réſolutifs & les défenſifs pendant les deux ou trois premiers jours, ſuivant les degrés d'inflammation, auxquels on préfere enſuite les réſolutifs, que l'on continue tout le tems de la fluxion ; & pendant le reſte de la guériſon on peut ſe ſervir de quelque emplâtre & des compreſſes trempées dans le vin chaud.

Si quelque tendon de la main eſt bleſſé, on met non-ſeulement des défenſifs ſur la main, mais encore ſur toute l'étendue du bras. Si la piqueure eſt faite par un inſtrument quarré ou triangulaire, elle eſt ſans doute plus à

craindre que celle qui provient d'un instrument plat ou rond, à cause du grand nombre de divisions, c'est pourquoi elle demande davantage de circonspection. Enfin si l'inflammation est grande, qu'il y ait quelque apparence de gangrene, il en faut venir aux scarifications, & mettre en usage tout ce qui est capable de réveiller le mouvement des esprits.

CHAPITRE IV.

Des Playes des ligamens & des os.

LEs playes des ligamens ne diffèrent de celles des tendons que du plus ou du moins de sensibilité ; & quoiqu'elles ne soient pas si douloureuses ni si périlleuses, il arrive néanmoins assez souvent que la putréfaction s'y met par le séjour que les matiéres purulentes font sur ces parties.

Si les ligamens de quelque jointure sont blessés, je dis que les remédes épaississans sont les plus contraires : car on doit s'opposer par toutes sortes de

voies à la coagulation des sucs visqueux & salins qui entretiennent ces parties, & à la formation des ganglions & des anchiloses qui ne se peuvent fondre ni dissoudre par les remédes les plus puissans. Si les ligamens d'une jointure ne peuvent être offensés sans que quelque tendon reçoive quelque fâcheuse impression, il est aisé de comprendre que l'inflammation empêche qu'ils n'obéissent au mouvement des muscles, & que l'humeur qui file des ligamens & des glandes ne s'entretienne dans sa fluidité ordinaire: Et comme j'ai fait voir dans l'anévrisme qu'elle se condensoit à la moindre chaleur par le repos de ses parties, & qu'il se formoit une anchilose, je dis que sa formation doit être ici beaucoup plus prompte, puisque la chaleur est beaucoup plus excessive. Or il est évident qu'un enchaînement d'accidens de cette nature peut détruire entiérement la partie. Car si les anchiloses qui naissent autour des articles, & les ganglions qui se forment sur les ligamens par l'épaississement & la coagulation de leur suc

nourricier, causent la perte de son mouvement, le mélange & l'altération de plusieurs liqueurs d'une nature différente, sont bien capables de la putréfier par leur purulence & leur acidité.

L'humeur purulente la corrompt & l'infecte, l'acide la picotte & la ronge, & la visqueuse l'obstrue & la rend immobile; & si elles sont la plûpart du tems si indomptables aux remédes, c'est sans doute par la contrariété de leurs principes, qui se détruisent les uns les autres dans l'action des médicamens: ce qui fait qu'on a de la peine à les surmonter & éviter que les ligamens ne se pourrissent.

Nous avons fait observer dans l'examen des fistules à l'anus, que les playes des articles dégénéroient souvent en fistules, parce que le suc salin y abondoit de toutes parts, & que le pus se changeoit en une sanie âcre & maligne, dont les parties s'infiltroient dans les porosités des fibres nerveuses, rendant l'ulcére caleux & fistuleux. Cette humeur devient quelquefois si mordicante qu'elle détruit non-seule-

ment les tendons & les ligamens, mais encore qu'elle ronge les cartilages & carie les os.

Pour prévenir tout ce désordre, on doit suivre la même méthode que nous avons prescrite dans les playes des tendons, c'est-à-dire, qu'on doit employer tout ce qui tempere, ce qui adoucit & ce qui est capable de corriger l'acrimonie des sels.

Quand la playe a suppuré pendant quelques jours, & que la partie est un peu désenflée, on employe le baume composé de fiel de bœuf, d'esprit de vin & de miel rosat, qui a la vertu de dissoudre & de détacher les matiéres coagulables. On prévient ainsi la calosité de la playe, & tous les autres accidens. On procure ordinairement la cicatrice par des remédes humectans, parce que les desficatifs la rendent difforme.

Les os différent des tendons & des ligamens, en ce que leur tissu est plus dense, plus serré & plus compact, & qu'ils sont nourris d'un suc plus salin & plus subtil.

Si les playes qui leur arrivent sont

ſimples, la ſeule réduction des piéces rompues, maintenues par le bandage, ſuffit pour les guérir.

Si les os fracturés preſſent quelque vaiſſeau ou quelque tendon, & que la contuſion ſoit conſidérable, ſi on en différe la réduction, la partie tombe en gangrene & en mortification.

Si quelques piéces d'os étoient entrées dans les chairs, de maniere qu'on ne les pût réduire, il faudroit faire une inciſion pour les tirer. Je ſçai que cela arrive rarement, & qu'il faut que les eſquilles ſoient bien embarraſſées dans les chairs, pour ne les pouvoir réduire ſans inciſion.

S'ils ſont entierement briſés, & qu'il y ait quelque vaiſſeau d'ouvert, il faut couper le membre.

Je ne parle point ici des appareils dont on ſe ſert dans chaque eſpece de fracture. Je recommande ſeulement de ſerrer plus fortement la bande aux endroits ou les os ſont caſſés qu'aux autres, afin de les maintenir réduits, & d'empêcher que le cal ne s'engendre trop abondamment.

On ſçait que les playes compli-

quées comprennent les chairs & les os, & qu'elles demandent outre le bandage à dix-huit chefs, l'application de plusieurs différens remédes. On se sert dans les commencemens des cataplasmes résolutifs pour dérober une partie de la matiere par la transpitation.

On doit éviter par toutes sortes de voies la suppuration, parce qu'on est obligé d'attendre la génération du cal & l'exfoliation de l'os, joint que la grande suppuration altere l'os en très-peu de tems.

Il est donc nécessaire que les résolutifs tiennent lieu de suppuratifs; & si on se sert dans les premiers jours du digestif, il faut que l'esprit de vin & le miel dominent. On applique de la charpie séche sur l'os jusqu'à ce que le cal soit formé, & après sa génération on y met des plumasseaux trempés dans l'esprit de v n, où l'on fait dissoudre du sel armoniac & du camphre, qui est un remède de la derniere importance pour guérir l'ulcére de l'os, & faciliter son exfoliation.

Il faut remarquer que jamais les

chairs ne s'engendrent belles ſur un os carié, ou prêt à s'exfolier, elles ſont toujours fongeuſes, & l'on peut dire que toutes les fois qu'elles ſont de cette nature, c'eſt un indice certain que l'os doit néceſſairement ſe carier ou s'exfolier. Ce qui arrive ordinairement dans les longues ſuppurations.

La formation du cal imite parfaitement bien le régime de vivre : l'on remarque qu'il croît trop abondamment, & qu'il rend la partie inégale & défectueuſe lorſque les malades mangent beaucoup, & lorſqu'ils mangent peu l'on obſerve qu'il ne s'en engendre pas ſuffiſamment pour réunir la partie.

Le pronoſtic des playes compliquées eſt toujours très-dangereux aux perſonnes qui ſont mal habituées, aux vieillards, aux femmes qui ne ſont point réglées, & aux verolés, à qui les os ſe carient quelquefois ſans qu'il ſurvienne aucune playe.

CHAPITRE V.

Des Playes d'arquebuſades.

LEs playes de mouſquetades ſont toujours très-périlleuſes, tant à raiſon du grand fracas dont elles ſont ordinairement accompagnées, que de ce que les avenues du ſang ſont entiérement bouchées.

On ſçait que les bales en paſſant dans les parties en écartent la ſubſtance & rompent les vaiſſeaux, ſans qu'il arrive aucune hémorragie ni ſuppuration avant les trois, quatre, cinq ou ſixiéme jour : l'âge, le temperament, & la nature de la partie reglent ces écoulemens. La raiſon de ce fait eſt fondée ſur la grande agitation de la bale & ſur la figure ronde & mouſſe. Il eſt évident qu'un corps mouſſe, qui entre avec tant de force & de roideur dans les chairs, meurtrit & écraſe les vaiſſeaux, de maniere qu'il force leurs tuniques à ſe coler les unes aux autres, & à s'oppoſer entiérement à l'avenue

du ſang, à moins qu'il ne rompe quelque gros vaiſſeau, & que le ſang ne s'ouvre le paſſage par ſon impulſion. De toutes les playes qui arrivent, il ne s'en trouve point auſſi où l'obſtruction ſoit plus grande que dans celles-ci, & qui ſoient par conſéquent plus ſuſceptibles de l'inflammation, de corruption & de gangrene.

Elles renferment pluſieurs particularités, auxquelles le Chirurgien doit donner toutes ſes attentions. La premiere eſt, de conſidérer ſi elles ſont dans quelques-uns des ventres, ou dans les extrémités; ſi elles ſont ſuperficielles, ou pénétrantes; ſi la bale a paſſé d'outre en outre; ſi elle n'a point intéreſſé en paſſant quelque partie importante à la vie: ce qui ſe connoît par les ſignes qui ſuccedent.

Mais ſoit qu'elle ait paſſé de part en part, ou qu'elle ait trouvé quelque obſtacle qui ſe ſoit oppoſé à ſon avenue, on ſçait que ces ſortes de playes ſont preſque toujours accompagnées d'accidens fâcheux & preſſans, comme ruption de vaiſſeau, fracture d'os, ou fracas de moindre conſéquence.

Si l'entrée de la playe eſt une figure ronde, & qu'elle ſe ſoit retrécie par la fluxion, la premiere intention à laquelle on doit ſatisfaire, eſt de la dilater. On excite par ce moyen la ſuppuration, on procure une cicatrice plus égale, on décharge la partie en laiſſant ſaigner la playe autant qu'on le juge à propos, & on prévient les accidens. Mais auparavant il eſt important de tirer la bale, ſi on le peut, puiſque c'eſt ſon progrès qui marque & qui détermine le lieu qu'il faut dilater. Si on ne peut pas ſuivre la route qu'elle a priſe ſans faire une inciſion, on doit mettre le malade dans la même poſture où il étoit quand il a été bleſſé, afin que l'on puiſſe ſuivre plus aiſément le chemin que la bale a frayé, & reconnoître le lieu où elle s'eſt arrêtée. On dilate enſuite la playe ſous deux circonſtances. La premiere eſt qu'on doit éviter les gros vaiſſeaux; & la ſeconde, qu'on ne doit point découvrir les tendons des jointures ſans néceſſité.

Si quelque corps étranger eſt engagé près des gros vaiſſeaux, dans

l'entre-deux des muſcles, en ſorte qu'on ne le puiſſe tirer qu'avec peine & ſans cauſer quelque déſordre, on le doit laiſſer dans la partie, pourvû que le malade n'en ſoit pas beaucoup incommodé. S'il eſt dans quelques-uns des ventres, on doit l'abandonner au ſoin de la nature. S'il eſt entré dans la ſubſtance de l'os, on doit l'ébranler pour le tirer avec plus de facilité, parce que l'os ſe carieroit & ſe pourriroit infailliblement dans la ſuite. S'il eſt dans les parties nerveuſes, comme dans les articles, il faut abſolument en faciliter l'iſſue, particulierement lorſqu'il eſt d'une figure pointue, & d'une matiére corruptible; car alors on doit non-ſeulement le tirer des parties nerveuſes, mais encore de quelque endroit que ce ſoit.

On ôte les corps étrangers par attraction, ou par impulſion avec la main, les inſtrumens, ou les médicamens, ſuivant le lieu qu'ils occupent. Si, par exemple, une bale avoit paſſé au-delà des gros vaiſſeaux, on ſeroit obligé de la tirer par la partie oppoſée. Mais ſi elle étoit arrêtée dans les

parties qui ſont au deçà, il faudroit la tirer par ſon entrée.

Cette regle générale a néanmoins ſes exceptions; car ſi quelque corps étranger pouſſé ſur le carpe, ou ſur le tarſe du dehors au dedans, avoit paſſé le détroit des os, ce ſeroit une grande témérité d'inciſer les tendons fléchiſſeurs des doigts pour lui ouvrir le paſſage par la partie oppoſée. En ce cas, on le doit tirer par la même route qu'il eſt entré.

Si la bale a ruiné une jointure, il faut couper la partie, vu que les ligamens & les os étant entiérement fracaſſés, & leurs eſquilles irritant les tendons, il arrive que la gangrene s'empare auſſi-tôt de la partie.

Si l'os de la cuiſſe ou du bras eſt rompu, on dilate la playe autant qu'on le juge à propos, on avance la ſuppuration pour avoir la liberté de tirer quelques piéces d'os ſéparés, s'il y en a. Au reſte on ſuit la même méthode que dans les autres playes compliquées.

Si quelques vaiſſeaux ſont ouverts, comme les vaiſſeaux ſouclaviers, on

fait la ligature, & il se répand du sang sur le diaphragme, il en faut venir à l'opération de l'empyéme.

Si la bale a emporté une grande partie de l'os, comme l'on ne sçauroit couper à proportion autant de chair qu'il y a de la substance de l'os perdue, pour y porter des remédes, il arrive que la chair qui croît par-dessus devient caleuse, & quelquefois osseuse, d'autant que le suc salin qui enfile cette route l'endurcit peu à peu.

Si le tronc de quelque gros vaisseau est ouvert, on est souvent obligé d'amputer le membre, parce que la partie qui ne reçoit plus de sang pour sa nourriture, tombe en gangrene.

Si la playe est seulement dans les chairs, on la peut bassiner dès le premier appareil avec l'eau-de-vie, on en imbibe les plumasseaux, & on enveloppe la partie avec des compresses trempées dans le vin chaud que l'on anime avec l'esprit de vin.

Les principaux accidens qui accompagnent les playes de mousquetades, sont le gonflement, la putréfaction & l'hémorragie. Pour dissiper le gonfle-

ment, on se sert heureusement des eaux vulnéraires, mêlées avec l'esprit de vin, ou des cataplasmes composés avec l'urine, la farine de seigle, le miel commun & l'infusion des roses, ou bien des lessives faites avec les cendres de sarment, dans lesquelles on ajoute le sel armoniac & l'eau-de-vie. Si le gonflement n'est pas grand, la suppuration suffit pour défenfler la partie : s'il est accompagné de dureté, on fait quelques legeres scarifications.

Pour exciter la suppuration de ces sortes de playes, on se sert fort à propos du digestif composé avec le basilicum, le baume d'Arcæus, l'huile d'œuf & l'esprit de vin. Si la corruption s'y met, on y ajoute la thériaque, la myrrhe, l'aloës, le sel armoniac, l'huile d'absinthe ou d'anet. On les anime d'autant plus, que l'on craint la corruption.

Si la putréfaction arrive à une partie charnue & spongieuse, on dissout l'égiptiac dans l'esprit de vin, & on les mêle avec le digestif. Car comme l'egiptiac est entierement desficatif, si on l'employoit aux playes des parties nerveuses,

nerveuſes, qui ont coutume de ſe deſſécher, il diſſiperoit le peu d'humidité qu'on y remarque. Si on ſe ſert des injections, on préfére les deux ariſtoloches bouillies dans le vin blanc, où l'on diſſout le ſucre candi, le camphre, la myrrhe & la thériaque.

Il faut remarquer que les injections auſſi-bien que les autres remédes, doivent être ménagées avec prudence, ſuivant les parties où l'on s'en ſert. Si on pouſſoit, par exemple, dans la poitrine d'un empyque une liqueur amere & piquante, elle irriteroit les parties, de maniere qu'elle augmenteroit les accidens. On employe très-utilement dans une pareille occaſion la décoction d'orge, d'aigremoine, d'abſinthe, de petite centaurée, de plantin & d'ariſtoloche, dans laquelle on ajoute du miel roſat. Si cette décoction a beſoin d'être fortifiée, on fait cuire ces plantes dans le vin blanc, ou l'eau-de-vie.

La teinture de perſicaria maculata, faite avec le vin blanc, réſiſte encore puiſſamment à la corruption. Si on veut la rendre plus forte, on fait diſ-

soudre la myrrhe, l'aloës & le sel armoniac dans l'eau-de-vie, & on en fait un mélange. La dissolution du sel armoniac dans l'esprit de vin produit le même effet : & pour empêcher qu'il ne s'engendre une nouvelle corruption, on entoure l'appareil d'esprit de vin camphré. La dissolution d'un gros de sublimé corrosif, ou d'arsenic dans un demi-septier d'esprit de vin, est merveilleuse dans les grandes putréfactions : ou bien celle d'une once de mercure dans deux onces d'eau forte, que l'on mêle avec l'eau de chaux ou l'eau-de-vie.

On se sert encore fort heureusement dans ces occasions de la dissolution de la pierre à cautére dans de l'eau-de-vie, que l'on mêle avec une même quantité d'eau-de-vie camphrée. Toutes ces dissolutions sont non-seulement capables de détacher les chairs pourries & mortifiées, mais encore d'empo ter la carie des os.

Ap ès l'effet de tous ces remédes, on met en usage les décoctions déterfives faites avec les roses rouges, la grande consolde, la quinte feuille, le

plantin, l'aigremoine, l'ortie, la pimpinelle, la pervanche, le mille-pertuis, la graine de pourpier, de plantin & de pavot, dont on séringue légerement la playe pour détacher le reste des impuretés qui s'y rencontrent.

Quand on employe les déterſifs, on joint ordinairement les mondificatifs aux ſuppuratifs, comme la thérébentine, le mondificatif d'ache, le baume d'Arcæus & l'huile d'hypericum.

Si la playe a long-tems ſuppuré & que les chairs qui ſe renouvellent deviennent baveuſes, on les conſume en mettant quelques gouttes d'eſprit de ſoufre dans le mondificatif. Si c'eſt la grande humidité de la partie qui engendre ces méchantes chairs, on abandonne le mondificatif, auquel on préfere l'eau alumineuſe, ou l'eau fagedenique, ou la décoction des plantes vulnéraires faites avec l'eau de chaux, ou enfin le baume d'Arcæus, chargé de myrrhe & de bol fin bien pulvériſés.

CHAPITRE VI.

Réflexions sur les Playes.

ENTRE les playes qui arrivent à l'œil, on sçait que celles qui sont faites par quelques armes à feu sont toujours les plus dangereuses & le plus souvent mortelles, puisqu'un coup si violent ne sçauroit toucher une partie si délicate sans causer la perte de l'œil ou la perte de la vie, à moins que le coup ne fût si oblique qu'il n'y eût que sa superficie d'intéressée; mais si elles arrivent par un instrument pointu, ce sera dans les tuniques, dans les humeurs ou dans la rétine. Si les tuniques sont superficiellement blessées, on peut y remédier par la saignée & par les défensifs ordinaires; si elles pénétrent les tuniques, l'humeur aqueuse s'écoule, & l'on perd ordinairement la vue; si le coup porte jusqu'à la rétine, la fiévre, les convulsions, le délire, les frissons & tous les autres accidens arrivent comme dans

toutes les affections des nerfs, & bien souvent la mort, principalement si le cerveau est offensé.

Les playes du nez n'ont rien de dangereux que la difformité, & quelquefois la perte de l'odorat, si elles sont pénétrantes & considérables.

Les playes des oreilles sont fâcheuses, parce qu'on n'y sçauroit porter aisément des médicamens: si l'oreille extérieure étoit emportée, l'ouïe seroit beaucoup diminuée: en ce cas on auroit recours à l'oreille artificielle de Paré; & si la membrane du tambour étoit percée, on deviendroit sourd insensiblement.

Les playes de la langue ne sont pas fort à craindre, la salive est un baume qui les guérit en très-peu de tems; mais si le bout étoit emporté, on ne pourroit plus articuler la voix, parce que c'est principalement lui qui par ses differens battemens coupe & modifie l'air: si un semblable cas arrivoit, on pourroit se servir de l'ingénieuse machine qui est décrite dans Paré. C'est une espece de petite écuelle qui se met entre le ligament de la langue &

les dents, sa convexité sert d'appui à la langue, qui ne pouvant plus se trouver dans la cavité de la machoire inférieure, à cause de son raccourcissement, ne peut plus modifier l'air pour former la voix sans le secours de cet appui. Il faut remarquer que ce petit instrument est plus mince du côté qu'il touche le ligament.

Si la trachée artere est blessée, la voix devient rauque, on crache le sang, la douleur se communique par toute la canne des poulmons, & la langue se dessèche; s'il se répand du sang dans la substance des poulmons, on est en danger de perdre la vie. La playe se panse extérieurement comme les autres. Il seroit inutile de répéter ce que j'ai dit des playes des poulmons, j'en ai amplement parlé dans l'opération de l'empyéme.

Les playes du cœur ne sont mortelles que par la nécessité de ses mouvemens, car dès le moment qu'ils sont abolis, l'animal meurt subitement; au reste le cœur n'est qu'un muscle comme tous les autres, & ses blessures ne sont dangereuses qu'autant qu'elles

ſont capables de dérégler ſes battemens, ſoit par l'inflammation ou par la convulſion qui n'arrivent que par le plus ou le moins de pénétration. Je m'explique ; ſi la playe eſt ſuperficielle & que la pluralité des divulſions des fibres ne ſoit pas ſuffiſante pour exciter l'un ou l'autre accident, la mort ne s'enſuit pas, ainſi que l'on a vû par expérience dans l'ouverture de pluſieurs cadavres, à qui on a trouvé des cicatrices à la pointe du cœur ; mais ſi au contraire les divulſions ſont aſſez conſidérables & aſſez pénétrantes pour cauſer l'inflammation & la convulſion qui interrompent la régularité de ſes mouvemens, le ſang n'étant plus pompé dans toutes les parties du corps, il s'y fait un repos univerſel qu'on appelle la mort. Quand le cœur eſt mortellement bleſſé, il ſort beaucoup de ſang, les artéres battent foiblement, le viſage devient pâle, les extrémités ſe refroidiſſent, & il arrive une ſueur froide par tout le corps.

Les playes du diaphragme ſont toujours mortelles, particulierement lorſqu'elles ſont dans ſa partie ner-

veuſe, à cauſe du commerce familier qu'il y a entre les nerfs cardiaques & diaphragmatiques. Les ſignes qui nous font connoître que le diaphragme eſt offenſé, ſont la ſituation de la playe, le hoquet, une grande difficulté de reſpirer, un ris ſardonique, une douleur aiguë vers l'épine, une fiévre ardente & un tranſport au cerveau qui les jette dans la fureur & dans une élévation de voix audacieuſe, qui eſt une marque que la mort n'eſt pas loin.

S'il y a playe à la moëlle de l'épine, les parties où ſe diſtribuent les nerfs qui en ſortent, ne font plus leurs fonctions, parce qu'elles ſont privées de ſentiment & de mouvement : ſi la moëlle ſe pourriſſoit dans la ſuppuration, cette corruption pourroit ſe communiquer aux parties voiſines, les parties inférieures deviendroient paralytiques, ce qui cauſeroit la mort.

Si les playes du ventricule ſont ſuperficielles, & qu'elles n'aient point altéré ſa tunique nerveuſe, elles ſe peuvent guérir ; mais ſi elles pénétrent dans ſa capacité, ou qu'elles intéreſſent ſon orifice ſupérieur, elles

ſont

ſont toujours mortelles, à cauſe de la quantité de nerfs qui s'y diſtribuent, & du conſentement mutuel & de la communication étroite qu'il y a entre les nerfs cardiaques & les nerfs ſtomachiques. Les ſignes qui nous marquent que le ventricule eſt offenſé, ſont la ſituation de la playe, la ſortie du chile, la nauſée, le vomiſſement, la fiévre & les convulſions qui ſe communiquent principalement aux lévres. La ſaignée, les lavemens, les bouillons & les tiſanes pectorales ſont les remedes ordinaires dont on ſe ſert dans cette occaſion.

Nous avons dit dans la Gaſtrorapie, que ſi les playes des inteſtins étoient grandes, on y faiſoit la ſuture entrecoupée; que ſi elles étoient petites, on les abandonnoit aux ſoins de la nature; que s'il y avoit perte de ſubſtance, on les couſoit à la playe, ſi l'on pouvoit, pourvû qu'elle fût dans les gros inteſtins; car s'il y avoit perte de ſubſtance dans les boyaux grélés, la playe ſeroit mortelle. Comme j'ai parlé des ſignes de ces ſortes de playes, en décrivant la ſuture du ven-

tre, je n'en dirai rien ici.

Si les playes du foie ne pénétrent pas bien avant dans sa substance, elles se guérissent très-aisément; mais si elles sont profondes, & qu'il y ait quelque gros vaisseau coupé, elles sont mortelles. Il faut remarquer que dans ces sortes d'inconvéniens le foie se pourrit, ou devient la plûpart du tems schireux. Ce que l'on connoît par la dureté, par une douleur sourde, par l'élévation du pouls & par des frissons réïtérés, comme il a été dit dans les playes de tête.

Nous observons que lorsque les playes du foie sont de longue durée, le malade devient éthique, lientérique, & la jauniſſe se manifeste par toutes les parties; il est aisé de voir que la bile étant supprimée dans les glandes & dans les conduits, & ne pouvant plus s'écouler dans les intestins, pour y préparer & perfectionner le chile, on comprend aisément que le chile étant trop grossier, il ne sçauroit se cribler dans les veines lactées, il se précipite par les selles; ainsi ne se faisant que très-peu de nourriture & de

digestion, il ne faut pas s'étonner si le blessé devient éthique & lientérique. Quant à la jauniſſe, elle ne provient que du reflux de la bile dans la masse du sang, avec lequel elle est chariée dans toutes les parties du corps.

Pour ce qui regarde les playes de la rate & du pancréas, elles ne sont pas toujours mortelles, à moins qu'il n'y ait quelque grosse branche d'artére ouverte. Nous voyons même que la rate n'est pas absolument néceſſaire à la vie de l'animal, puiſque l'on érate les chiens qui ne laiſſent pas de vivre comme auparavant; la situation de la playe, le sang noir qui en sort, & la douleur sont des signes que la rate est offensée.

Les signes qui nous marquent que le pancréas est blessé, sont la difficulté de respirer, le vomiſſement, une pesanteur & une grande douleur à l'endroit des lombes; un flux bilieux, la colique survient, & la rate se flétrit. La difficulté de respirer vient de ce que le pancréas occupant plus d'espace qu'à l'ordinaire à cause de l'in-

flammation, s'oppose à l'applanissement du diaphragme qui repousse les poulmons dans le tems de leur expansion. C'est pour la même raison que l'on ressent une pesanteur & une douleur dans la région des lombes, & que le vomissemeut survient, parce que le ventricule se trouvant comprimé, est obligé de rejetter tout ce qu'il contient. Le flux de ventre & la colique ne sont excités que par l'interruption du cours de la limphe pancréatique, qui ne se pouvant plus mêler avec la bile dans les intestins pour corriger son intempérie, celle-ci s'enflamme, elle irrite les intestins par son acrimonie, ce qui cause le flux & la colique. La rate se flétrit, parce que le pancréas par son poids presse l'artére qui se distribue dans le corps de la rate; l'abord d'une grande partie du sang étant ainsi empêché, il faut nécessairement qu'elle se flétrisse.

Les playes des reins sont très-périlleuses, particulierement si elles sont profondes. Les signes qui les accompagnent sont la fiévre, une douleur fixe & perçante au défaut des fausses

côtes, principalement lorſqu'on preſſe la partie avec le doigt, une ſuppreſſion d'urine, ou du moins il n'en ſort que quelques gouttes à la fois qui ſont ſanglantes : il arrive ſouvent un vomiſſement & un engourdiſſement à la cuiſſe & à la jambe, le bleſſé ne ſçauroit ſe tenir droit, & le teſticule du même côté ſe retire dans l'aîne. J'ai expliqué tous ces ſignes en parlant de la lithotomie.

S'il y a playe à la veſſie, l'urine ſe répand dans la cavité du ventre, la région hypogaſtrique devient tendue, enflammée & douloureuſe, avec fiévre, inſomnie & délire ; & ſi l'inflammation augmente, la mort s'enſuit en peu de jours. Si le ſphincter eſt bleſſé, l'urine s'écoule involontairement.

Quoiqu'on ait quelquefois vû guérir des playes conſidérables à la matrice, elles ſont néanmoins preſque toujours mortelles, particulierement dans le tems de la groſſeſſe. On s'apperçoit qu'elle eſt bleſſée par l'hémorragie, l'inflammation, la douleur dans les aînes, la défaillance, la fiévre, la ſoif, le délire, les convulſions, l'en-

flure de l'hypogaſtre avec grande chaleur, tenſion, peſanteur, difficulté de reſpirer, ſuffocation & la ſuppreſſion des mois.

Je finirai ces Réflexions par les playes qu'on appelle empoiſonnées. Je n'en reconnois point d'autres que celles qui ſe font par la morſure ou par la piqueure de certains animaux, comme ſont celles de la vipere, du crapaux, du ſcorpion, des abeilles, des freûlons ou bourdons, des guêpes & de pluſieurs autres inſectes.

FIN.

APPROBATION.

J'Ai examiné par ordre de Monſeigneur le Chancelier un Manuſcrit qui traite des *Opérations de Chirurgie*, lequel mérite d'être imprimé, étant enrichi d'un grand nombre d'obſervations qui ſeront très-utiles aux Chirurgiens: ce que je certifie être véritables; je le ſoumets pourtant à Meſſieurs les Médecins de la Faculté de Paris. Fait ce 3 Mai 1690.

Signé, BESSIER.

APPROBATION.

LA Faculté de Médecine en l'Univerſité de Paris, après avoir ouï le rapport avantageux que Meſſieurs le Moine & Enghard, Docteurs Regens

en la même Faculté, ont fait du Livre des *Opérations de Chirurgie*, composé par le sieur de la Charriere, approuve cet Ouvrage, & le juge très-digne d'être imprimé. Fait à Paris aux Ecoles de Médecine le Jeudi 19 jour d'Octobre 1690.

Signé, LEGIER, *Professeur du Roi, & Doyen de la Faculté de Médecine.*

Autre Approbation.

J'Ai lû par ordre de Monseigneur le Chancelier, ce Livre intitulé: *Les Opérations de Chirurgie par Joseph de la Charriere*. dont on a déja eu deux Editions. J'ai trouvé dans cet Ouvrage beaucoup d'ordre & de netteté: quelques additions & corrections nouvelles qu'on a fait à cette troisiéme Edition la rendront encore plus digne d'être donnée au Public. Fait à Paris ce 15 Avril 1706.

Signé BURLET.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE: A nos amés & féaux Conseillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils & autres nos Justiciers qu'il appartiendra, SALUT. Notre bien-amée MARIE-ANNE CELLIER, veuve de DANIEL HORTHEMELS, Libraire à Paris, Nous ayant fait supplier de lui accorder nos Lettres de Permission, pour l'impression d'un Livre intitulé: *Traité des Opérations de la Chirurgie*, qu'elle desireroit donner au Public; Nous avons permis & permettons par ces Présentes à ladite Veuve Horthemels de faire imprimer ledit Livre en telle forme, marge, caractere & autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre, & débiter par tout notre Royaume, pendant le tems de six années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes.

Faisons défenses à tous Libraires, Imprimeurs, & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere, dans aucuns lieux de notre obéissance; à la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, & ce dans trois mois de la date d'icelles; que l'impression dudit Livre sera faite dans notre Royaume & non ailleurs; en bon papier & en beaux caracteres, conformément aux Reglemens de la Librairie; & qu'avant que de l'exposer en vente, il en sera mis deux Exemplaires dans notre Bibliotheque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France le Sieur DAGUESSEAU, le tout à peine de nullité des Présentes, du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir l'Exposante, ou ceux qui auront droit d'elle, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons qu'à la copie desdites Présentes, qui sera imprimée au commencement ou à la fin dudit Livre, foi soit ajoutée comme à l'original; Commandons au premier notre Huissier ou Sergent de faire pour l'exécution d'icelles tous Actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires; CAR tel est notre plaisir. DONNÉ à Paris, le neuviéme jour du mois de Mars, l'an de grace mil sept cens dix-sept, & de notre Regne le second. Par le Roi en son Conseil, FOUQUET.

Registré sur le Registre IV. de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, p. 120. N°. 146, *conformément aux Réglemens, & notamment à l'Arrêt du Conseil du* 13 *Août* 1708. *A Paris le* 16 *Mars* 1717.
DELAULNE, Syndic.

CATALOGUE

Des Livres de Médecine qui se trouvent chez le même Libraire.

APHORISMES traduits par M. de la Mettrie, *in*-12. 3 l.

Institutions de Médecine de M. Herman Boerhaave, traduites en François par le même, 2. vol. *in*-12. 5 l.

Commentaire sur les Institutions de Médecine, traduit par M. de la Mettrie, *in*-12. 3. vol. 1743. 7 l. 10 s.

Traité de la vertu des Médicamens, traduit du Latin de M. Herman Boerhaave, par M. Devaux, Chirurgien de Paris, ancien Prevôt de sa Compagnie, *in*-12. 2 l. 10 s.

Traité des Maladies Vénériennes, traduit par M. de le Mettrie, *in*-12. *broché.* 1 l. 4 s.

Traité de la petite Verole, traduit par le même, *in*-12. *broché.* 1 l. 4 s.

Traité du Vertige, traduit par le même, *in*-12. *broché.* 1 l.

Matiere médicale avec une Formule pour les différentes maladies, traduite par le même, *in*-1. 2 l. 10 s.

Obſervations de Médecine pratique, par le même, *in*-12. 2 l.

Traité des diſpenſes du Carême. Par M. Hecquet, 2. vol. *in*-12. *Cologne*. 1741. 5 l.

Traité des Médicamens, & la maniere de s'en ſervir pour la guériſon des maladies, ſuivant les expériences des Médecins Modernes, avec les Formules pour la compoſition des Médicamens. Nouv. Edit. Par M. Tauvry, 2 vol. *in*-12. 5 l.

De la Génération des Vers dans le corps de l'Homme. Par M. Andry. Nouv. Edit. revûe, corrigée & augmentée, 2. vol. *in*-12. *figures*. 5 l.

Conſultations de Médecine. Par M. le Thieulier, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de l'Univerſité de Paris, 2. vol. *in*-12. 5 l.

Conſultations & obſervations de Médecine. Par Mrs Chirac & Sylva, *in*-12. 2 l. 10 ſ.

Traité des maladies aiguës des Enfans, traduit du Latin de M. Gautier-Harris, Médecin du Roi d'Angleterre. Par M. Devaux, *in*-12. 2 l.

Traité de la Nature, des Cauſes, des Symptomes & de la Curation de l'accident le plus ordinaire du mal Vénerien. Par M. Guillaume Cokburn, traduit par M. Devaux. 2 l.

Traité des Maladies qui arrivent aux parties génitales des deux ſexes, & parti-

culierement de la maladie Vénerienne. Par M. Vercelloni Docteur en Médecine, traduit par M. Devaux, *in*-12. 2 l. 10 s.

Emmemologie ou Traité de l'Evacuation ordinaire aux Femmes, &c. Par M. Freind Médecin de Londres, traduit par M. Devaux, *in*-12. 2 l.

L'Art de conserver la Santé, traduit de l'Anglois de M. Cheyne, par M. Bruhier d'Ablincourt, 3 vol. *in*-12. *sous presse.*

Traité des Poisons & autres œuvres de M. Mead premier Médecin du Roi d'Angleterre, &c. Donnés par M. Bruhier d'Ablincourt, 2. vol. *in*-12. *sous presse.*

Dissertation sur le cancer des mamelles, *in*-12. par M. le Vacher, &c. 2 l.

Traité de quelques maladies de la poitrine, avec leur Diagnostic, Prognostic, & pansement, &c. Par M. G. F. Crendal Médecin de l'Hôpital Royal de Valenciennes, *in*-12. 2 l.

Traité de la Gonnorhée, &c. *in*-12. 2 l.

Nouveau Recueil des plus beaux secrets de Médecine, pour la guérison de toutes sortes de maladies, augmenté d'un nouveau recueil de Recettes & d'Expériences. Par M. Lemery, 4 vol. *in*-12. Nouv. Edit. 1740. 10 l.

Traité des Alimens, par le même, 2 vol. *in*-12. 5 l.

La Théorie Chimique de la Terre, suivant les principes de M. Herman Boerhaave, *in*-12. 1741. 6 l.

La Médecine, la Chirurgie & la Pharma-

cie des Pauvres. Par M. Philippe Hecquet, 3 vol. *in*-12. 1741. 6 l.

Le Brigandage de la Médecine, 3. vol. 6 l.

Le Brigandage de la Chirurgie, *in*-12. 2 l. 10 s.

Opérations de la Chirurgie, &c. Par M. de la Charriere, *in*-12. 2 l. 10 s.

Réflexions sur les Playes, ou la méthode de proceder à leur Curation suivant les principes modernes, &c. Par C. F. Faudac Chirurgien à Namur, *in*-12. 3 l.

L'Art de guérir les Playes, &c. traduit par M. Guizard, Médecin de Montpellier, *in*-12. 2 l. 10 s.

Dissertation-pratique en forme de lettre sur les maux Vénériens, par le même *in*-12. 2 l.

Traité des maladies des Femmes grosses, & de celles qui sont accouchées, &c. Par François Mauriceau ancien Prevôt des Chirurgiens de Paris, *in-quarto*. Tome premier, *fig*. 7 l. 10 s.

Observations sur la grossesse & l'accouchement des Femmes, & sur leurs maladies, & celles des Enfans nouveaux nés, &c. Par le même, *in*-4o *fig*. 7 l. 10 s.

Ces deux Volumes ne se séparent point.

Le Guide des Accoucheurs, &c. Par M. Maynard *in*-8o. 5 l.

Recueil d'expériences & d'observations sur la Pierre, & en particulier sur les effets des remedes de Mademoiselle Stephens, pour dissoudre la Pierre, 2. vol. *in*-12. 5 l.

Traité des moyens de dissoudre la Pierre, & de guérir cette maladie & celle de la Goutte, par le choix des alimens, traduit de l'Anglois de M. Lobb, de la Société Royale de Londres, *in*-12. 2 l. 10 s.

Cleon à Eudoxe touchant le mémoire des Chirurgiens, contre la prééminence de la Médecine sur la Chirurgie. Par M. Andry, 2. vol. *in*-12. *broché.* 3 l. 10 s.

Ortopedie, ou l'Art de prévenir dans les Enfans les difformités du Corps. Par le même, 2. vol. *in*-12. *fig.* 5 l.

Suite de l'Ortopedie, ou observations de M. Andry, sur le prétendu exposé qui a été fait de ce Livre, par l'Auteur des Observations sur les Ecrits modernes, dans sa feuille du 15 Octobre 1741, avec l'heureuse rencontre sur la Riviere. Lettre du même Auteur de l'Exposé, *broc. in*-12. 1 l. 4 s.

Josephi Pitton Tournefort, Aquisextiensis, Doctoris Medici Parisiensis, &c. Institutiones rei Herbariæ, editio tertia, 3 vol. *in*-4o. avec figures. 36 l.

Abregé de l'Histoire des Plantes usuelles. Par M. Chomel. Cinquiéme Edition, 3 vol. *in*. 12. 6 l.

Histoire de Plantes qui naissent aux environs de Paris. Par M. Tournefort. Seconde Edit. 2 vol. *in* 12. 1742. 5 l.

G. E. Rumphii Thesaurus Testaceorum. Lugduni Batavorum, 60. figures, 1 vol. in-fol. 24 l.

Théologie Physique, ou démonstration de l'existence & des attributs de Dieu. tirée des œuvres de la Création, &c. Par M. Guillaume Derham, Chanoine de Windsor, & traduite par Jacques Luffneu, Docteur en Médecine, Troisiéme Edition, *in*-8°. 5 l.

Théologie de l'Eau, ou essai sur la bonté, la sagesse, & la puissance de Dieu manifestée dans la création de l'Eau, traduit de l'Allemand de M. Jean-Albert Fabricius, Docteur en Théologie, &c. avec de nouvelles remarques communiquées au Traducteur, *in*-8°. 4 l.

La Théologie des Insectes, *sous presse.*

ASSORTIMENS.

Sanctorini opera, in-4. 7 l 10 s.

Mangeti Biblioteca Medico-practica, cum additionibus, in-fol. 8. vol. 160 l.

Georgii Baglivi opera omnia Medico-practica, & Anatomica, in-4°. 9 l.

Cuilielmini Ballonii opera omnia, in-4°. 4 vol. 36 l.

Joannis-Baptistæ Bianchi, de naturali in humano corpore, vitiosa, morbosaque generatione historia, in-8°. fig. 6 l.

Roberti Boyle omnia opera Physica, Mechan. Physiol. Chymica, Medica, Philos. &c. in-4°. 4 vol. 36 l.

Castelli Lexicon Medicum, in-4°. 9 l.

Fabricii Hildani opera Medica & Chirurgica, in-fol. 21 l.

Guilielmini opera omnia Mathematica, Medica, Hydraulica, Physica, &c. cum fig.

in-4°. 2 vol. 24 l.

Joh. Mar. Lancisi opera omnia Anatomica, Medica, Physica, Physiognom. in-4°. 2 vol. 18 l.

De motu Cordis & Aneurismat. in-4°. fig. 9 l.

Rich. Morton opera Medica, cum additionibus variorum author. in-4°. 9 l.

Bern. Ramazzini opera omnia Medica & Physiologica, cum fig. in-4°. 10 l.

Virideti Tractatus Medico-Physicus, de prima Coctione, precipueque de ventriculi fermento. in-8°. 3 l.

Acosta Lusitanus, de privilegiis creditorum tractatus absolutissimus. Edit. IV. in-fol. 9 l.

Claudii Fleury Institutiones juris Ecclesiastici. Latinas reddidit, & cum animadversionibus justi Henningi Boehmery J. C. Edidit Joannes Daniel Gruber, J. U. D. Editio tertia. in-8°. 5 l.

Thom. Hobbes Elementa Philosophica de Cive, cum vita authoris. in-12. 2 l. 10 s.

Joach. Hoppii Examen Institutionum Imperialium, in quo & prima rudimenta & solidiora fundamenta, Typorum diversitate distincta, ex ipsis Textibus perspicuè ostenduntur. Accessit memoriale actionum omnium quotquot in Jure occurrunt. In gratiam cupidæ L. L. juventutis publici Juris factum. in-12. 1742. 2 l. 10 s.

Julii Clari, Alexandrini, opera omnia, sive practica Civilis, & Criminalis, cum doctissimis adnotationibus, notis. animadversionibus, & observationibus perillustrium Jurisconsultorum. Editio aucta. in-fol. 2 vol. 30 l.

Moor Pathelog. Cerebr. in-4°.	9 l.
Barbette opera, &c. in-4°.	9 l.
Bergeri Physiol. &c. in-4°.	9 l.
Epistolograph. &c. in-8°. 3 vol.	12 l.
Tractatus de Lithontriptico, &c. in-8°.	5 l.
Memoria Italor. Eruditor. in-8°.	9 l.
Virgilius è codice Medic. in-4°.	15 l.

On trouve chez le même Libraire toutes sortes de Livres, tant de France que des Pays étrangers.

Monſieur Fournier, Maître en Chirurgie au Bailliage de Giſors.